2026/10/29
第3回 令和8年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会
航空会館ビジネスフォーラム

一般社団法人
日本外科学会

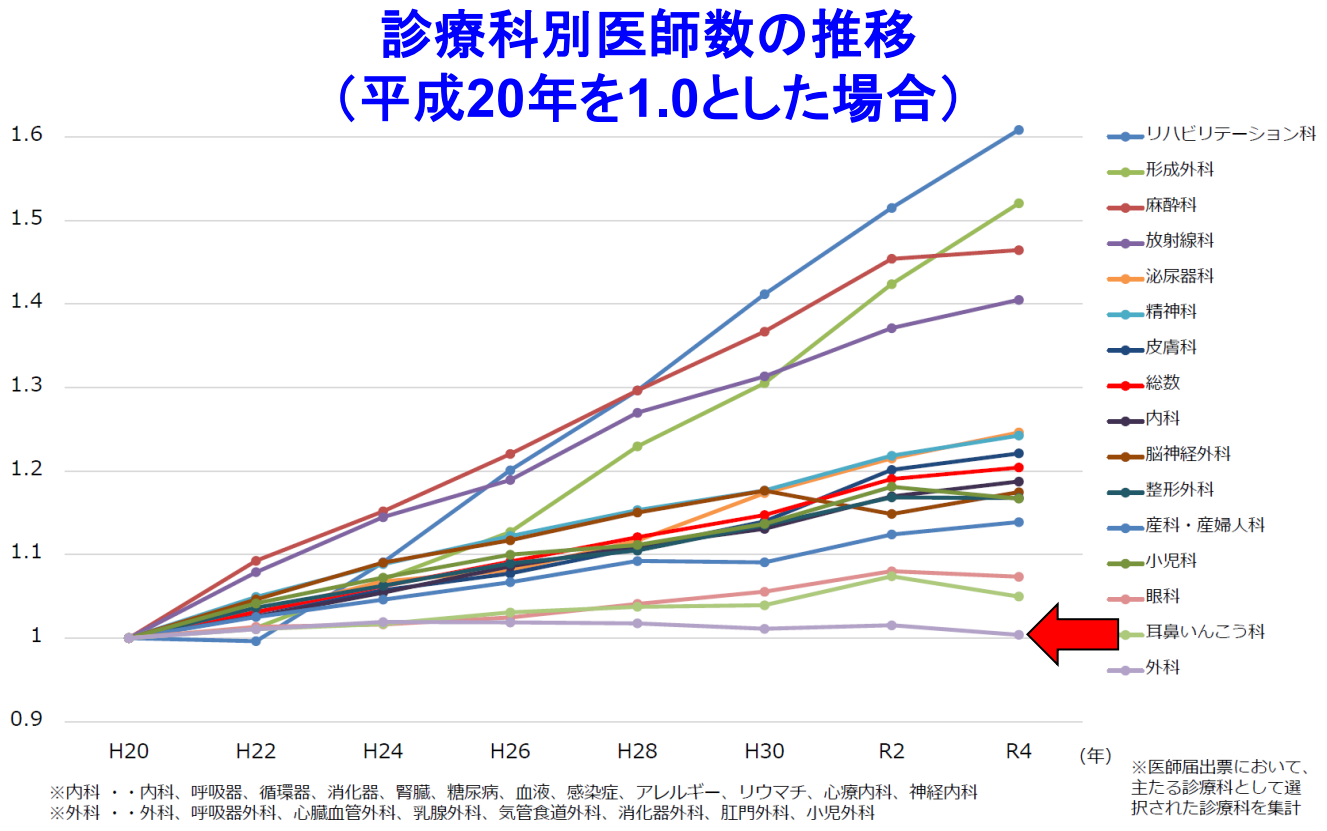
第３回　令和８年度医師の働き方改革の推進等に関する検討会	資　料　2
令　和　8　年　10　月　29　日	

「外科医師の働き方改革の現状と課題」

一般社団法人 日本外科学会　理事長
北海道大学大学院　消化器外科Ⅰ　教授
武冨紹信

日本外科学会 最大の課題

若手医師の外科離れ



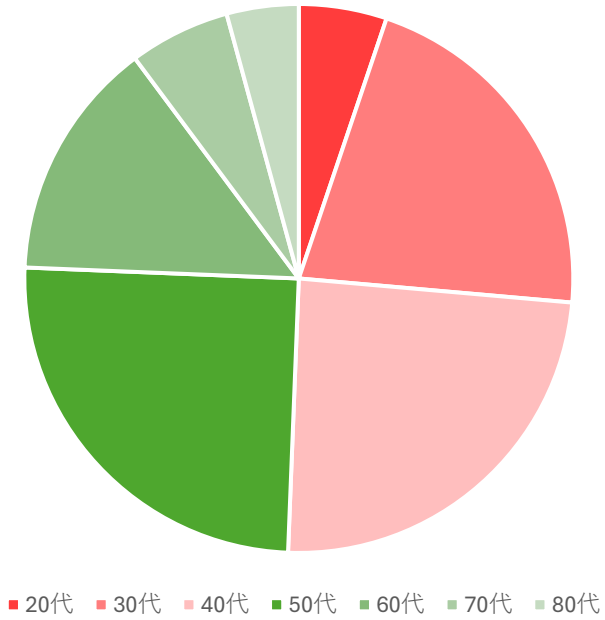


厚生労働省HPより引用https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/kousei/21/backdata/01-01-02-05.html

日本外科学会会員の年齢構成の変化

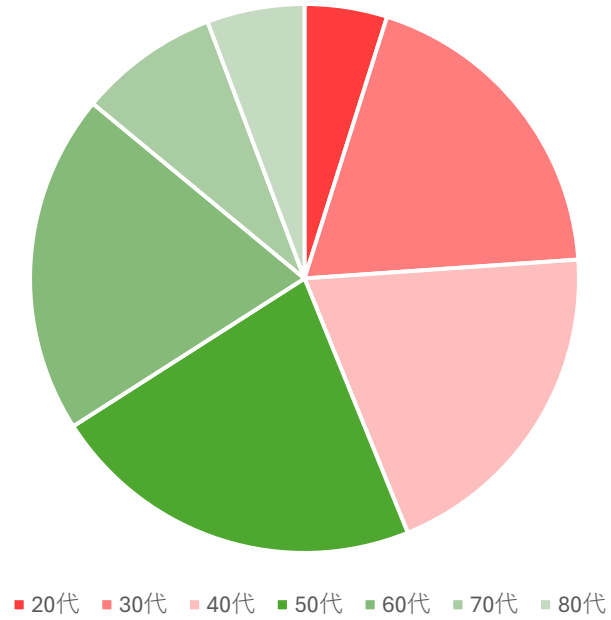
2014年

会員数：39,797名



2025年

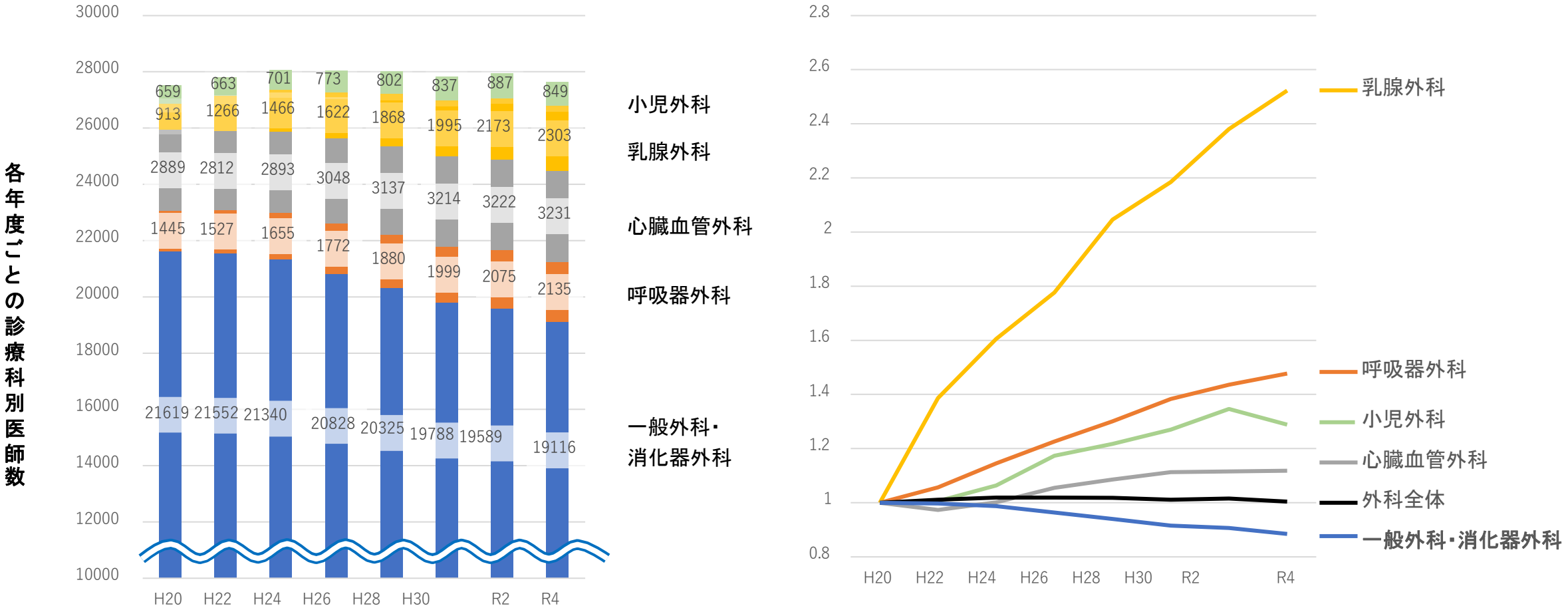
会員数：41,005名



20,147名 (50.6%)	20～49歳	17,875名 (43.6%)
15,597名 (39.2%)	50～69歳	16,896名 (41.2%)

外科の医師数の推移

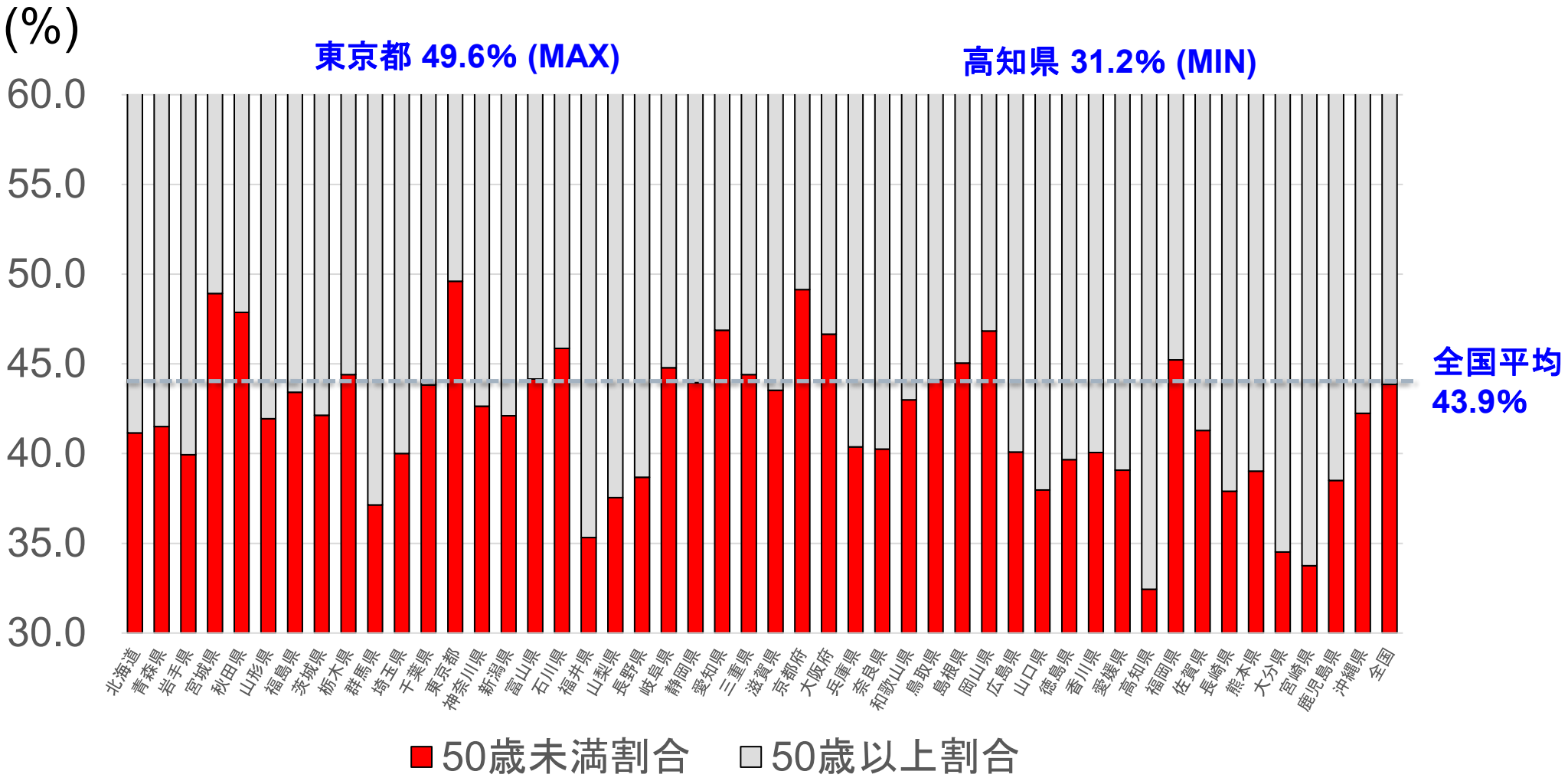
主に外科に従事する医師の推移（左：医師数、右：平成20年を1とした場合の比率）



※一般外科・・外科、気管食道外科、肛門外科

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査、統計

都道府県別および年齢別の会員分布
日本外科学会



なぜ若手医師が外科を志望しないのか？

【専攻医調査（有効回答数15,857件・有効回答率46.3%、WEB形式）】 **希望していた基本領域を選択しなかった理由（複数回答）**

		人数（人）	将来的に専門性を維持しづらいから	仕事の内容が想像と違ったから	やりがいを感じないから	適性・才能がないから	生命に直結するから	生命に直結しないから	手技が少ないから	手技が多いから	訴訟リスクが大きいから	開業しにくいから	医師が不足しており過酷なイメージがあるから	医師が過剰であり競争が激しいイメージがあるから	患者とコミュニケーションを取る機会が多いから	患者とコミュニケーションを取る機会が少ないから	給与等処遇が悪いから	ワークライフバランスの確保が難しいから	ハラスメントが多そうだから	出産・育児・子供の教育に協力的でないから	博士号が取りにくいから	指導・教育体制が十分でないから	専門医が取得しづらいから	継続したキャリアプランが見えづらいから	専門領域の将来性に不安を感じたから	定員が厳しいから／採用試験で受からなかったから	その他
全体		1,118	17.2	14.9	7.1	9.1	3.6	2.1	4.7	2.3	3.8	5.2	8.8	7.1	1.2	1.3	5.2	14.8	5.0	6.9	0.7	3.9	8.2	11.4	7.4	12.9	14.4
希望していた基本領域	内科	189	14.3	16.9	9.5	12.2	7.9	1.6	10.1	1.6	1.6	2.1	12.7	5.3	1.1	0.5	8.5	27.0	6.3	8.5	0.5	5.8	16.9	10.1	6.9	10.6	14.3
	小児科																										2.6
	皮膚科																										9.2
	精神科																										7.2
	外科																										1.0
	整形外科																										2.8
	産婦人科																										2.0
	眼科																										2.7
	耳鼻咽喉科																										2.5
	泌尿器科																										7.2
	脳神経外科																										6.9
	放射線科																										3.1
	麻酔科																										8.3
	病理																										3.1
	臨床検査																										0.0
	救急科																										7.2
	形成外科																										7.7
	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科																										6.7
	総合診療	88	39.8	17.0	6.8	4.5	0.0	0.0	5.7	0.0	2.3	2.3	3.4	0.0	1.1	1.1	3.4	5.7	1.1	1.1	0.0	8.0	3.4	20.5	14.8	1.1	13.6

- ワークライフバランスの確保が難しいから　33.9%
- 将来的に専門性を維持しづらいから　24.8%
- 医師が不足しており過酷なイメージがあるから　21.1%
- 出産、育児、子供の教育に協力的でないから　19.3%
- 仕事の内容が想像と違ったから　15.6%
- ハラスメントが多そうだから　12.8%

第６回医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会
令和６年９月２０日
資料１ 一部改

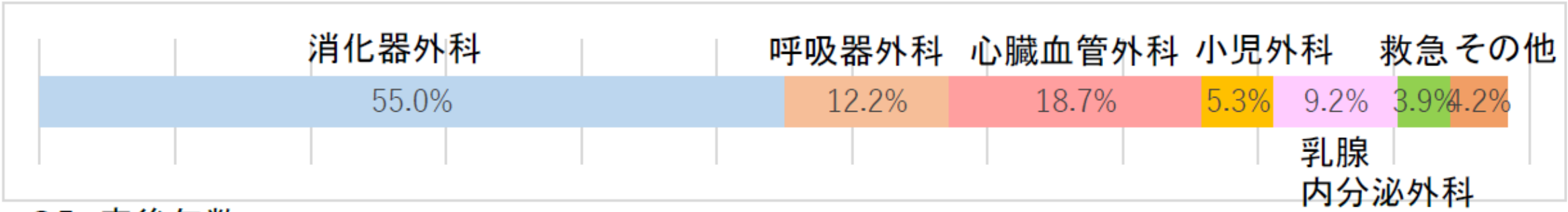
出典：令和５年度厚生労働行政推進調査事業補助金（厚生労働科学特別研究）
「日本専門医機構における医師専門研修シーリングによる医師偏在対策の効果検証」（研究代表者：日本専門医機構理事長 渡辺毅）

医師の働き方改革についての会員アンケート結果

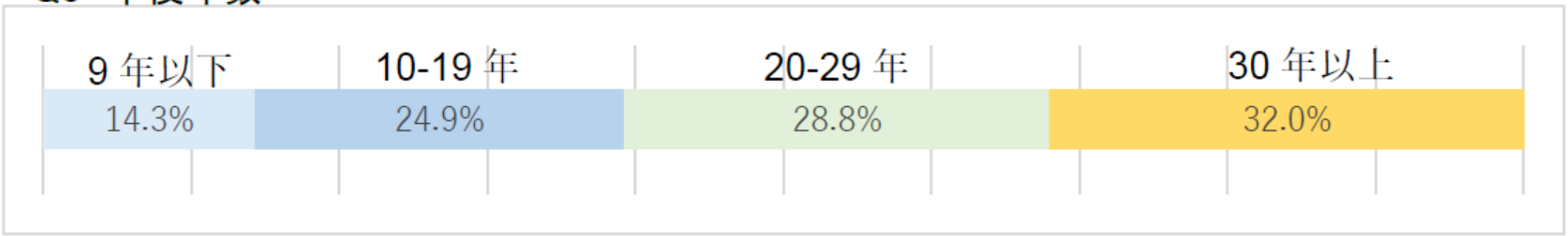
2024年10月から2025年1月

会員向けアンケート　回答数:6,245 （回答率:15.7% < 対象者40,632）

Q4　専門(複数選択可)



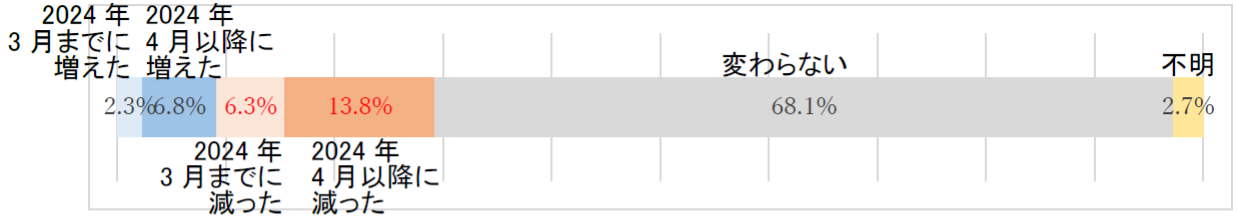
Q5　卒後年数



医師の働き方改革についての会員アンケート結果

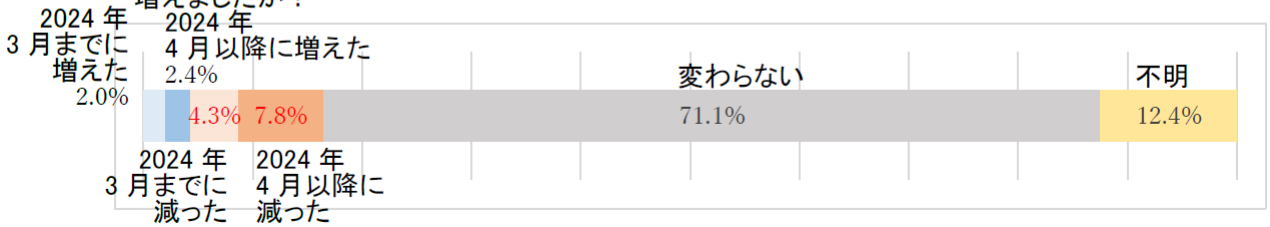
2024年10月から2025年1月

Q16　医師の働き方改革が始まって、診療科の医師の数が増えましたか？



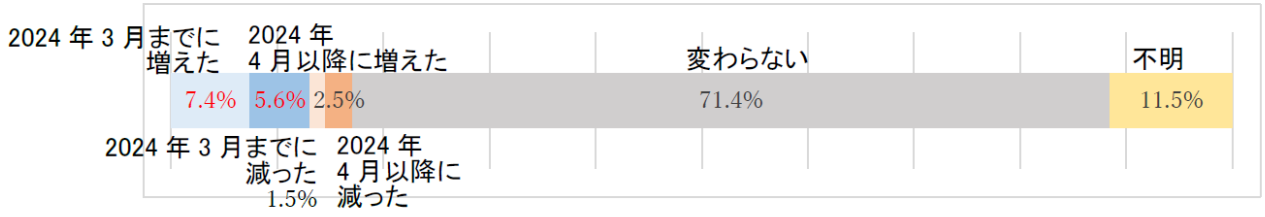
医師に関しては働き方改革に伴い、減っている方が多い

Q17　医師の働き方改革が始まって、メディカルスタッフ（看護師、技師、薬剤師）の数が増えましたか？



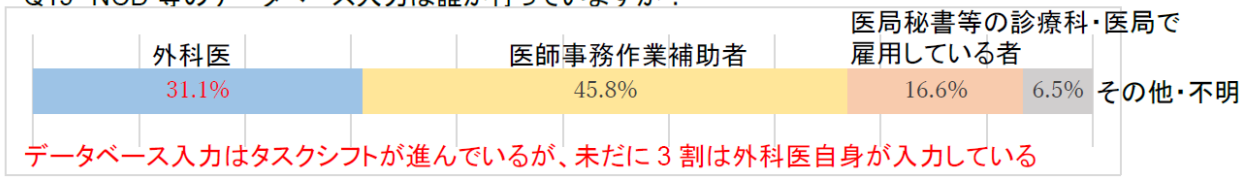
メディカルスタッフは減っている方が多い

Q18　医師の働き方改革が始まって、医師事務作業補助者の数が増えましたか？



医師事務作業補助者は増えている方が多い

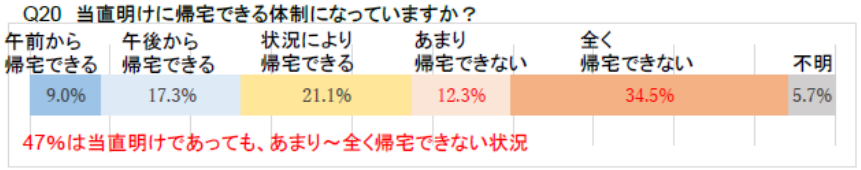
Q19　NCD 等のデータベース入力は誰が行っていますか？

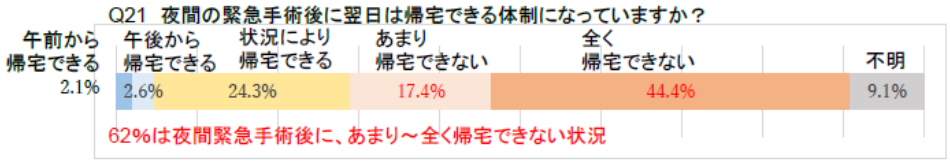


データベース入力はタスクシフトが進んでいるが、未だに 3 割は外科医自身が入力している

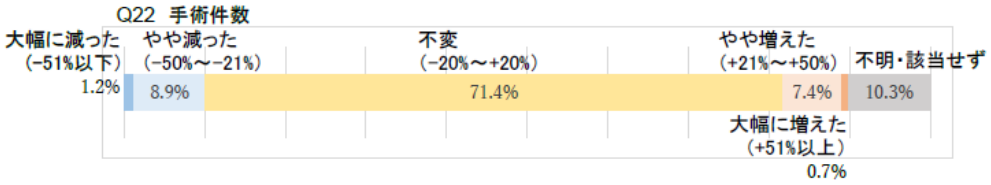
医師の働き方改革についての会員アンケート結果

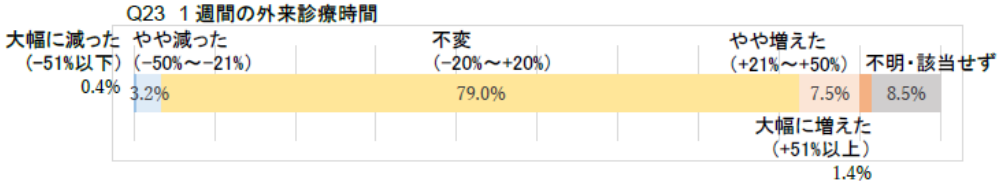
2024年10月から2025年1月

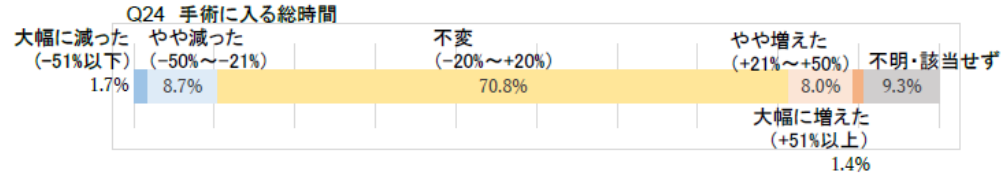




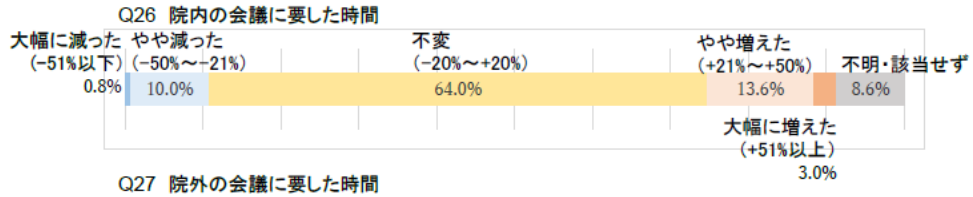
(C) 働き方改革による変化 (個人として):

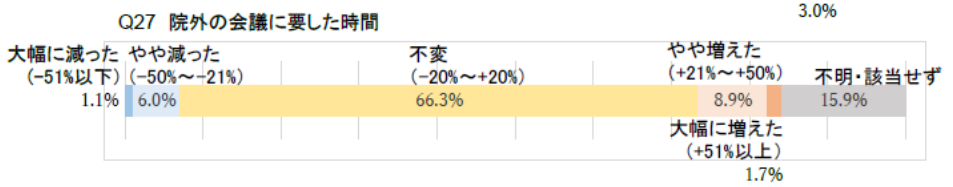


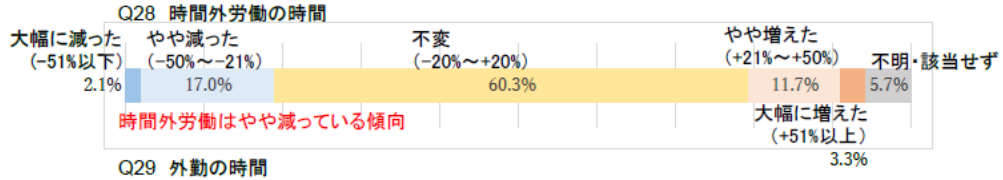




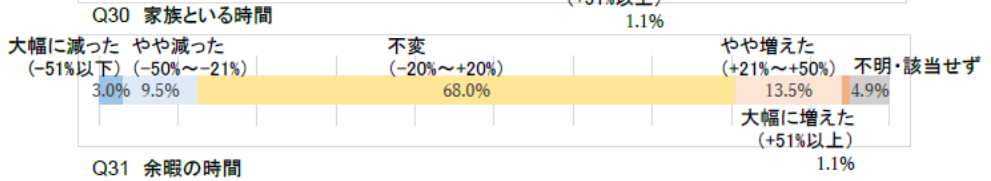


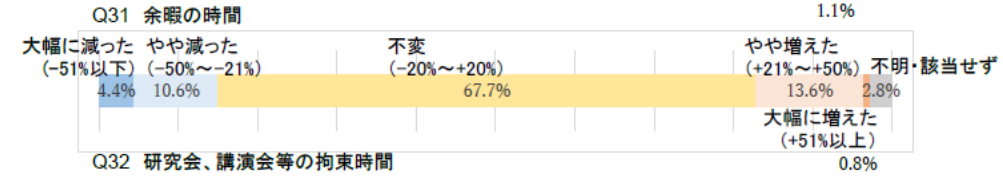


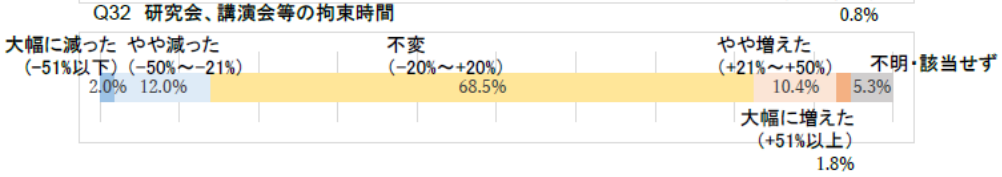






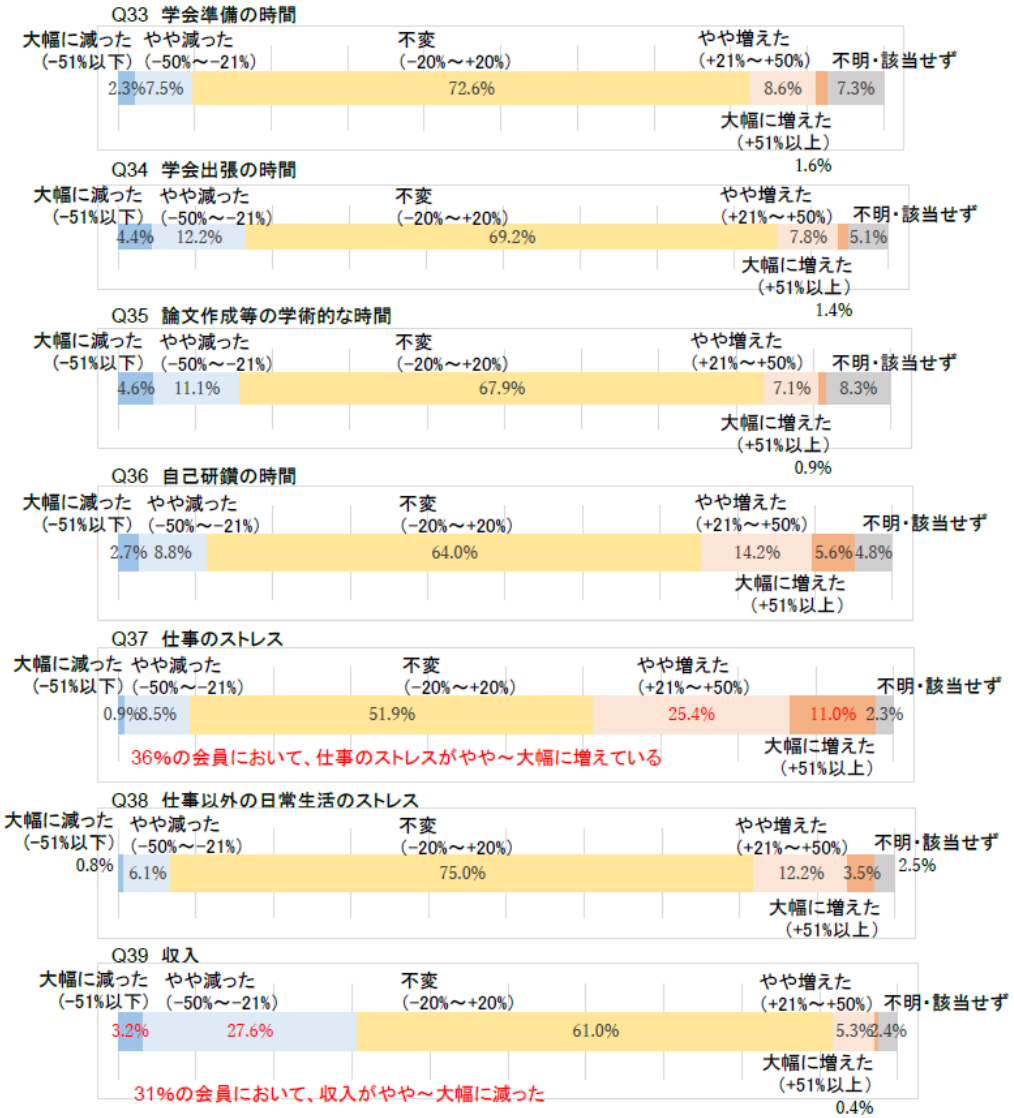






医師の働き方改革についての会員アンケート結果

2024年10月から2025年1月





今後の活動方針

- 労働環境の整備
- 教育体制の拡充
- ダイバーシティ推進
- SNSの活用
- 基礎・臨床研究体制の拡充
- 国際化の推進
- ブランディング活動

（2024.5.7 日本外科学会理事会 所信表明スライドより）

今後の活動方針

- 労働環境の整備
- 教育体制の拡充
- ダイバーシティ推進
- SNSの活用
- 基礎・臨床研究体制の拡充
- 国際化の推進
- ブランディング活動

（2024.5.7 日本外科学会理事会 所信表明スライドより）

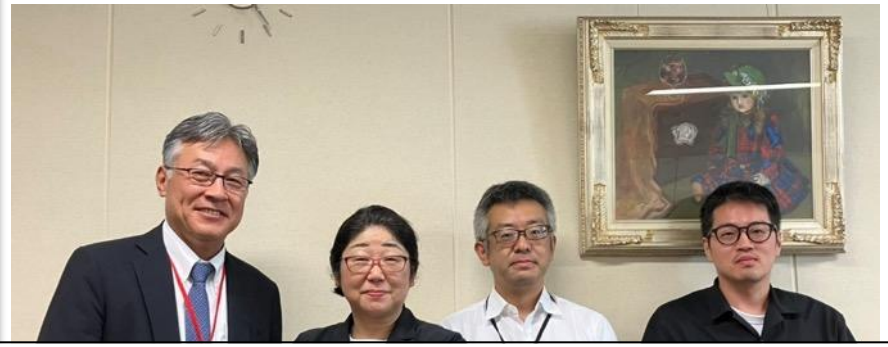
新たな地域医療構想に対する外科からの提言

厚生労働省
医政局長　森光敬子　殿

一般社団法人 日本外科学会
理事長　武冨紹信
外科医労働環境改善委員会 委員長　掛地吉弘

新たな地域医療構想に対する外科からの提言

Ⅰ　はじめに



① 外科医不足の現状認識について
② 高難度外科医療の集約化と外科的 common disease 医療の均てん化について
③ 非外科領域医療の担い手としての外科医師の業務過多について

① **外科医不足の現状認識について**

これまで弊学会では設立以来 120 年間にわたり全国どこでも質の高い外科医療を提供することができるよう外科医の育成、環境整備に尽力して参りました。この間世界的に見て

タスクシフトとチーム医療体制の確立

外科医の労働時間を短縮するためには、手術以外の業務（手術後の病棟管理業務など）について抜本的なタスク・シフティングが必要だが、個別の行為を対象とする特定行為研修制度等だけでは対応が難しい。

十分な医学的臨床能力を有していることが担保され、手術後の病棟管理業務などを担うことができる医療職種を速やかに充実していくことが必要。

Nurse Practitioners (NPs)
or Physician Assistants (PAs)



米国におけるNP / PA 制度

項目	Nurse Practitioner（NP）	Physician Assistant（PA）
認定団体	AANP（American Association of Nurse Practitioners） ANCC（American Nurses Credentialing Center）	NCCPA（National Commission on Certification of Physician Assistants）
申請資格	RNライセンス取得済み MSN(Master of Science in Nursing)または DNP(Doctor of Nursing Practice)課程修了 専門分野に応じた臨床実習完了	理系学士号取得 ARC-PA認定PAプログラム修了 臨床経験（平均2,000時間以上）
認定試験	NP認定試験（専門分野別）	PANCE（Physician Assistant National Certifying Exam）（全国統一試験）
更新要件	5年ごとに更新 継続教育（CE）時間：通常100時間以上 一部州では追加要件あり	10年ごとに更新（PANRE試験またはCME） 継続教育（CME）時間：100時間/2年 新制度ではCMEの質と内容が厳格化
独立診療権	30州＋DCで完全独立診療権あり 州ごとに異なる規制あり	• 全州で医師との協働契約が必要 • 一部州で柔軟な監督体制が導入されつつある
給与	平均126,260米ドル（Bureau of Labor Statistics）	平均130,020米ドル（Bureau of Labor Statistics）

NCDを用いた持続可能な外科医療体制構築のための調査研究

研究代表者　武冨　紹信

一般社団法人
日本外科学会

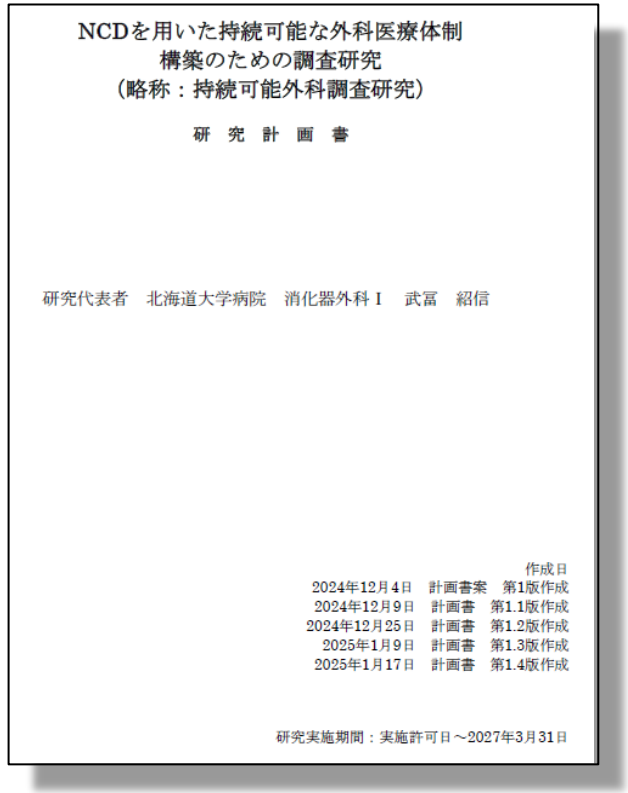
NCD



日本外科学会

外科医労働環境改善委員会
NCD連絡委員会
外科関連学会協議会

- 日本消化器外科学会
- 日本胸部外科学会
- 日本心臓血管外科学会
- 日本呼吸器外科学会
- 日本小児外科学会
- 日本乳癌学会
- 日本内分泌外科学会



NCDを用いた持続可能な外科医療体制
構築のための調査研究
（略称：持続可能外科調査研究）

研　究　計　画　書

研究代表者　北海道大学病院　消化器外科Ⅰ　武冨　紹信

作成日
2024年12月4日　計画書案　第1版作成
2024年12月9日　計画書　第1.1版作成
2024年12月25日　計画書　第1.2版作成
2025年1月9日　計画書　第1.3版作成
2025年1月17日　計画書　第1.4版作成

研究実施期間：実施許可日～2027年3月31日

目的：術者の年齢層別手術件数を都道府県・地域別に評価

→術者の高齢化や手術実施体制の変化を明らかにし、持続可能な外科医療体制構築のための基礎データを作成する。

網羅的解析に基づく適正な外科医の配置に資する
学会発の調査研究

NCDを用いた持続可能な外科医療体制構築のための調査研究

研究代表者　武冨　紹信

一般社団法人
日本外科学会

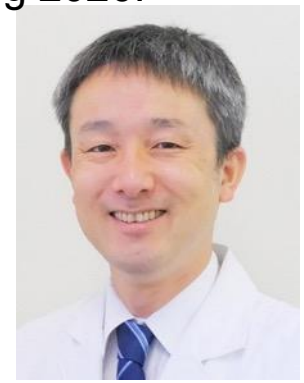
- この10年で集約はどれくらい進んできたか（地域別、専門研修病院）
- この10年で手術を受ける人の数はどう変化しているのか（地域別、専門研修病院）
- 専門研修医（領域？サブスペ？）はどの程度手術ができているのか（地域別、専門研修病院）
- 10年後、いまのままの進路の場合どうなるのか
- 対象術式は代表性が高く、数が多いもの。また、全体での症例数も議論？

NCDを用いた持続可能な外科医療体制構築のための調査研究

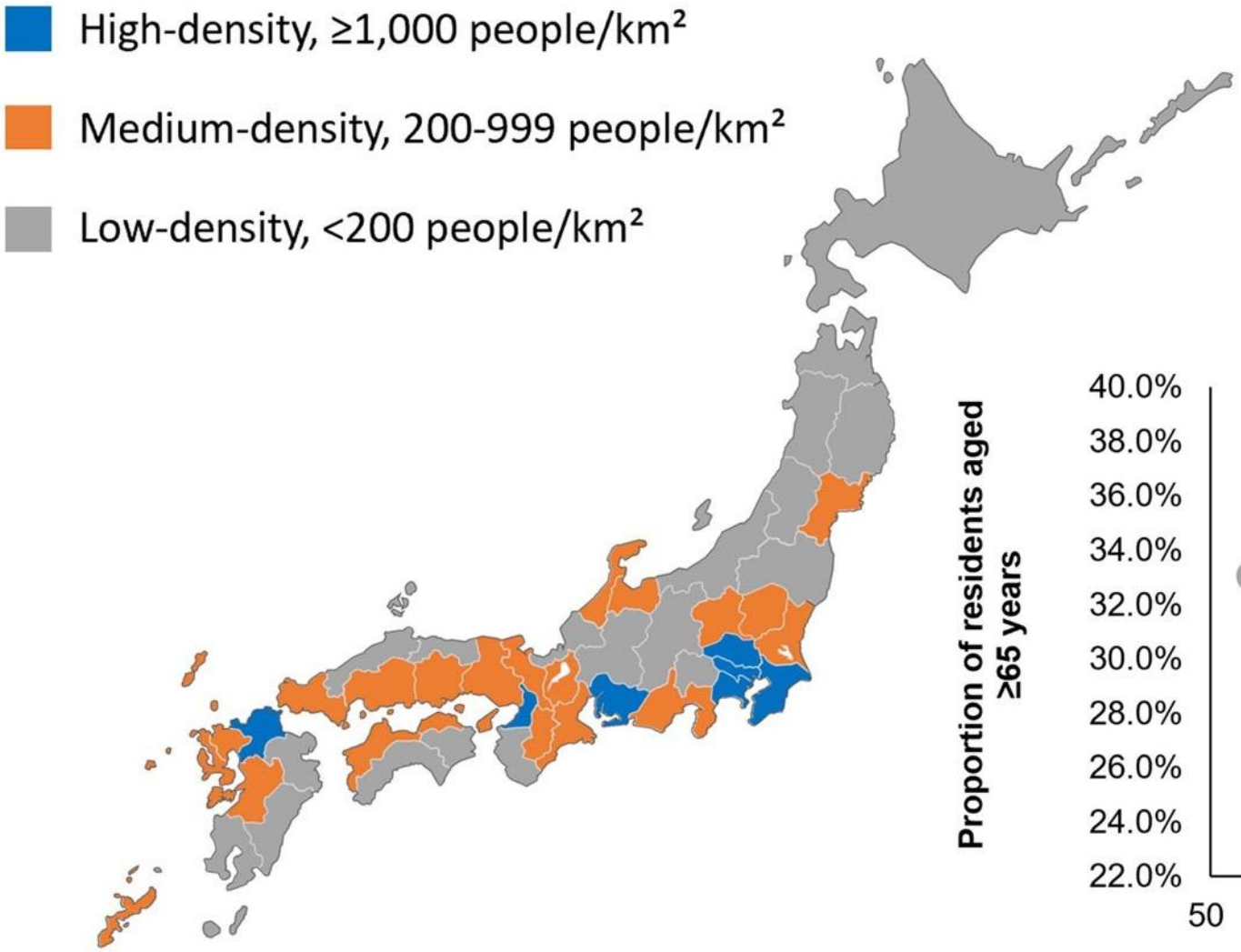
研究代表者　武冨　紹信

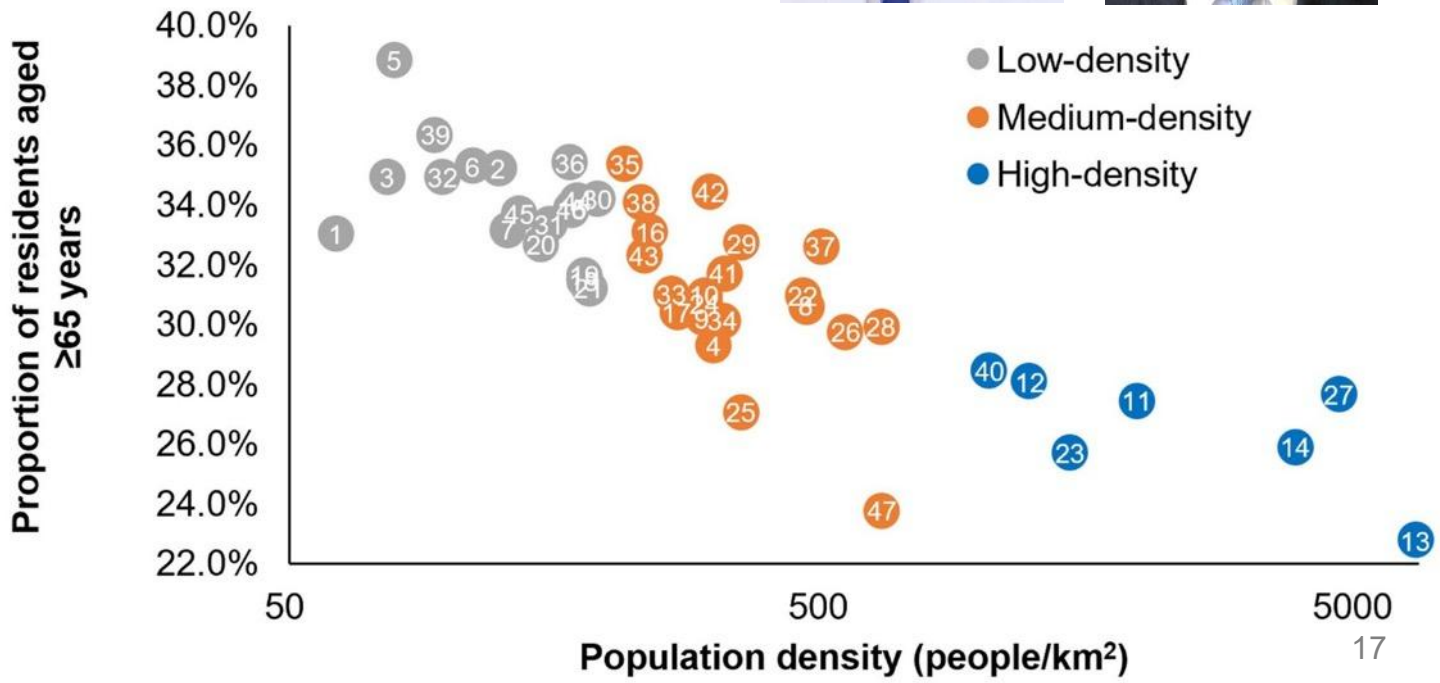
一般社団法人
日本外科学会

Hasegawa H, Kakeji Y, Taketomi A, et al. Ann Gastroenterik Surg 2026.







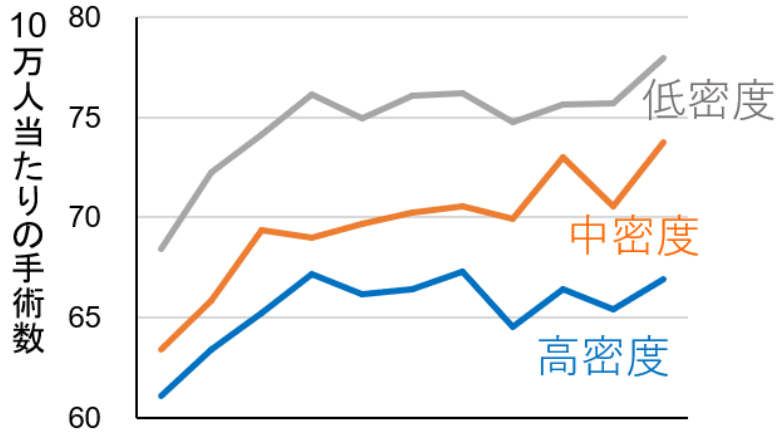


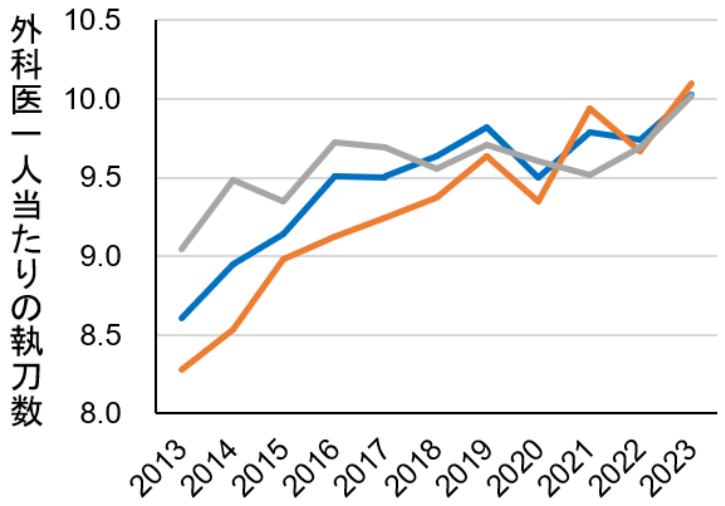
NCDを用いた持続可能な外科医療体制構築のための調査研究

研究代表者　武冨　紹信

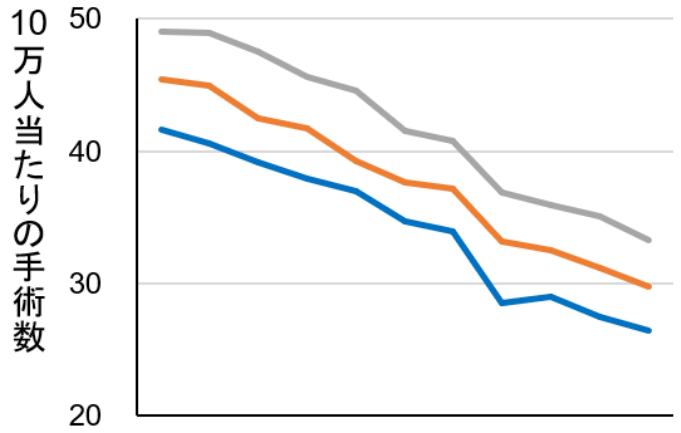
一般社団法人
日本外科学会

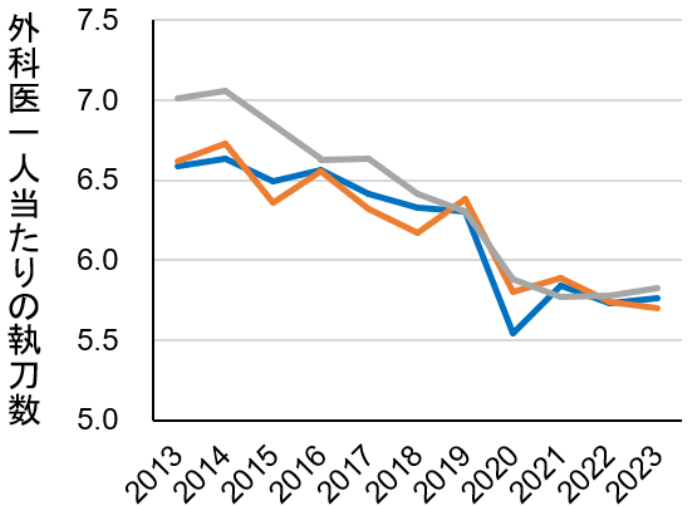
結腸切除術



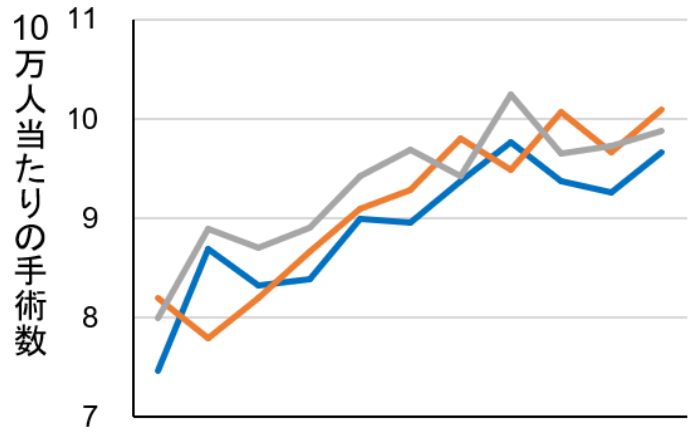


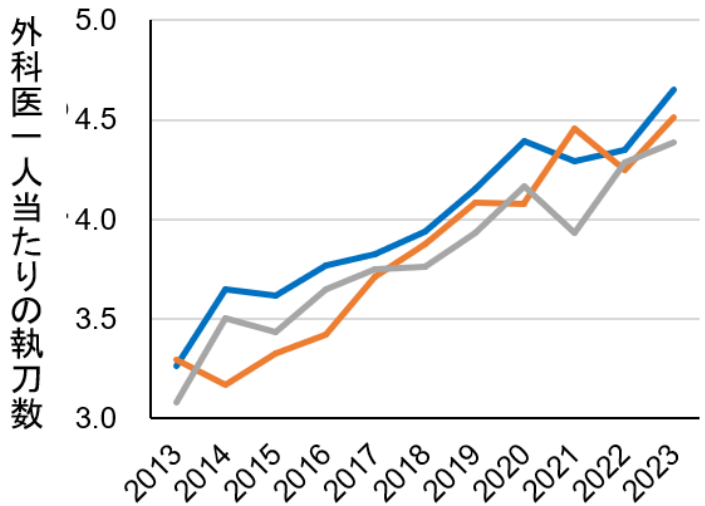
胃切除術





膵頭十二指腸切除術



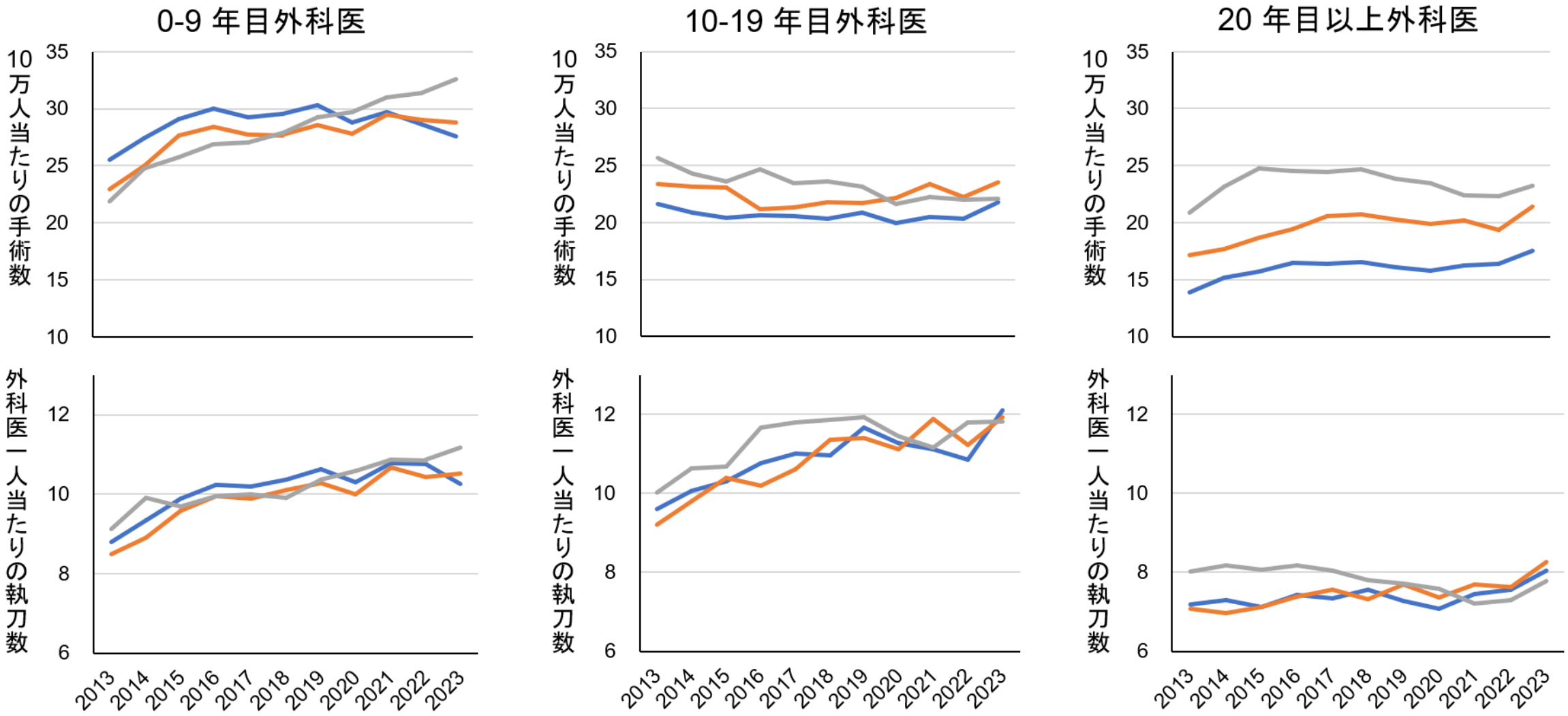


NCDを用いた持続可能な外科医療体制構築のための調査研究

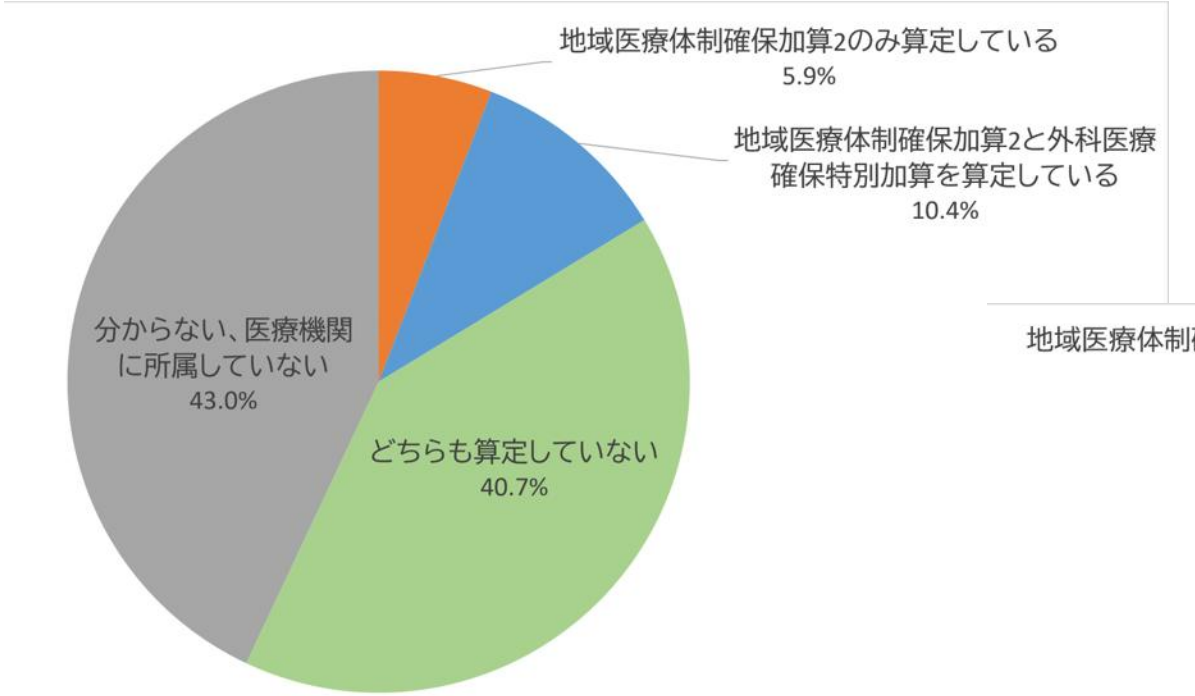
研究代表者　武冨　紹信

一般社団法人
日本外科学会

結腸切除術

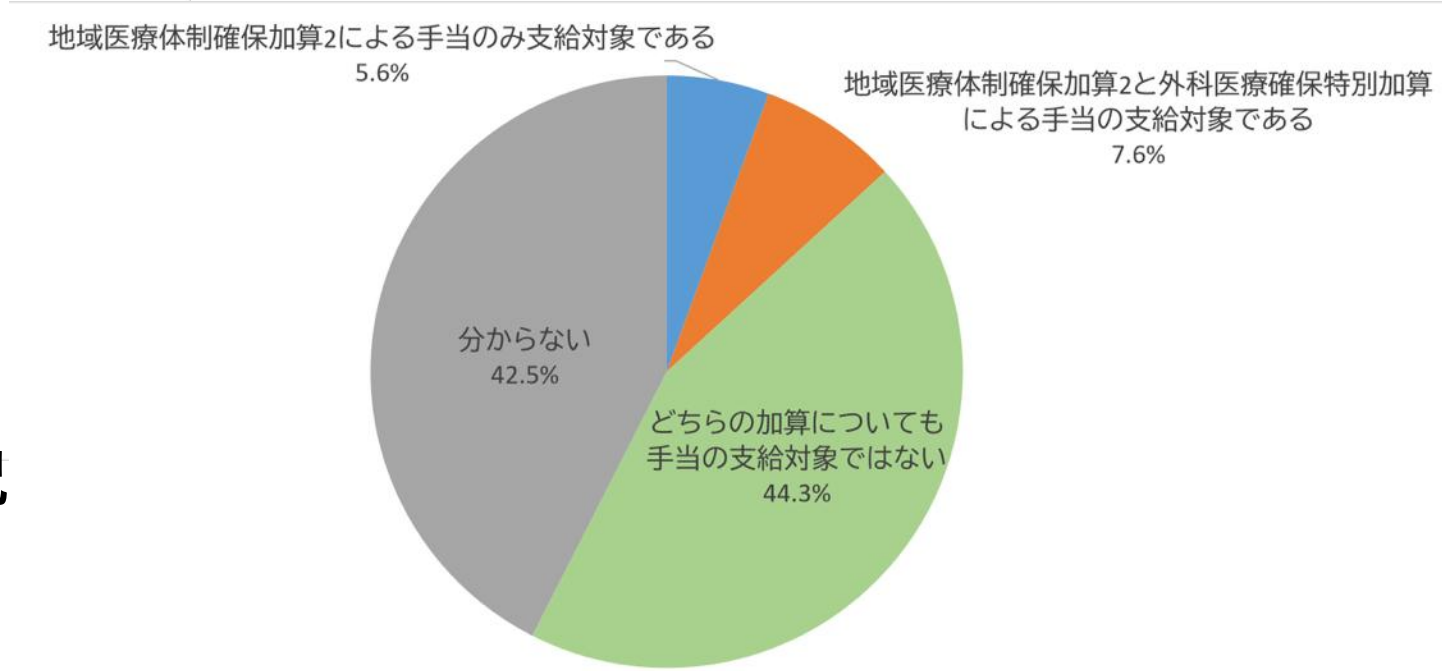


外科医療確保特別加算の現状



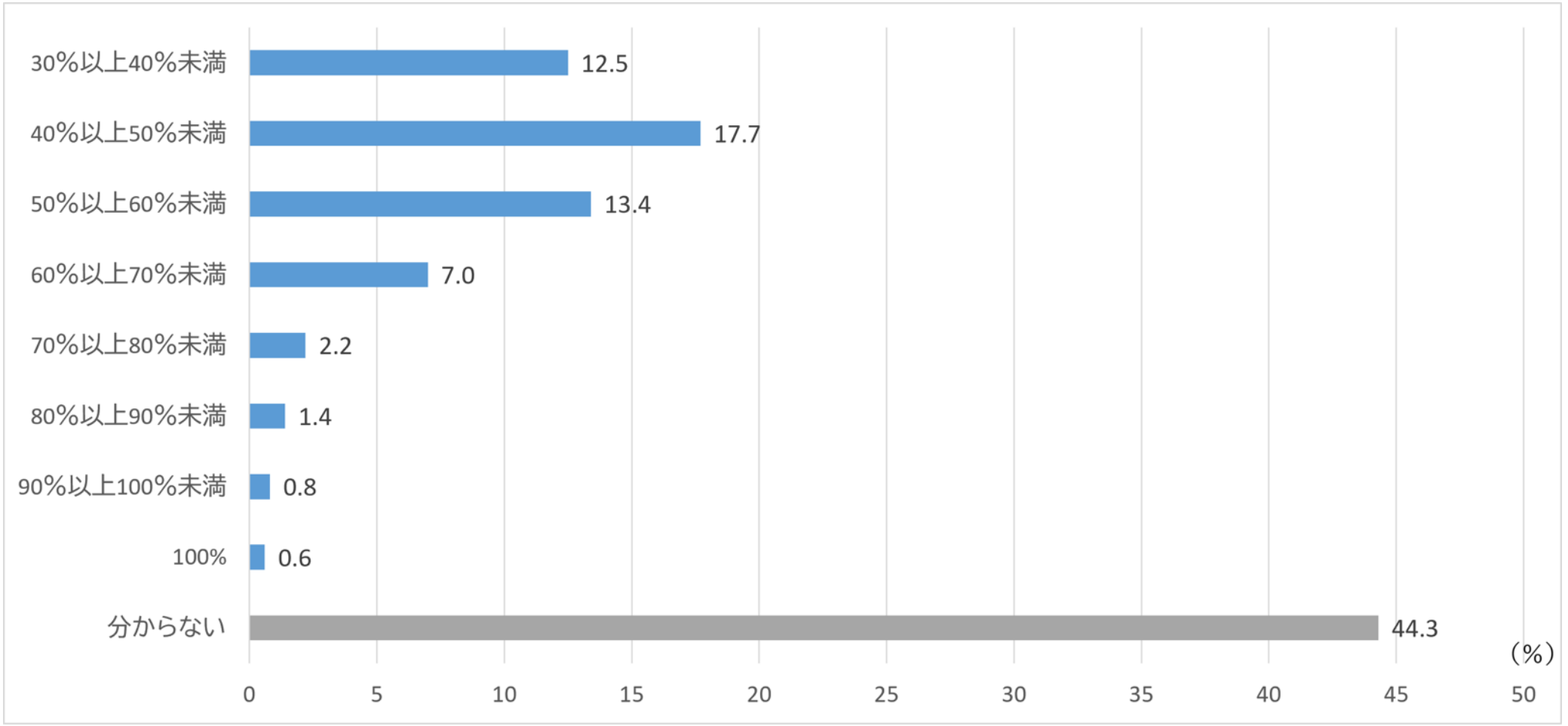
所属施設における両加算の算定状況（n=7495）

両加算による手当の支給対象か否か（n=7495）



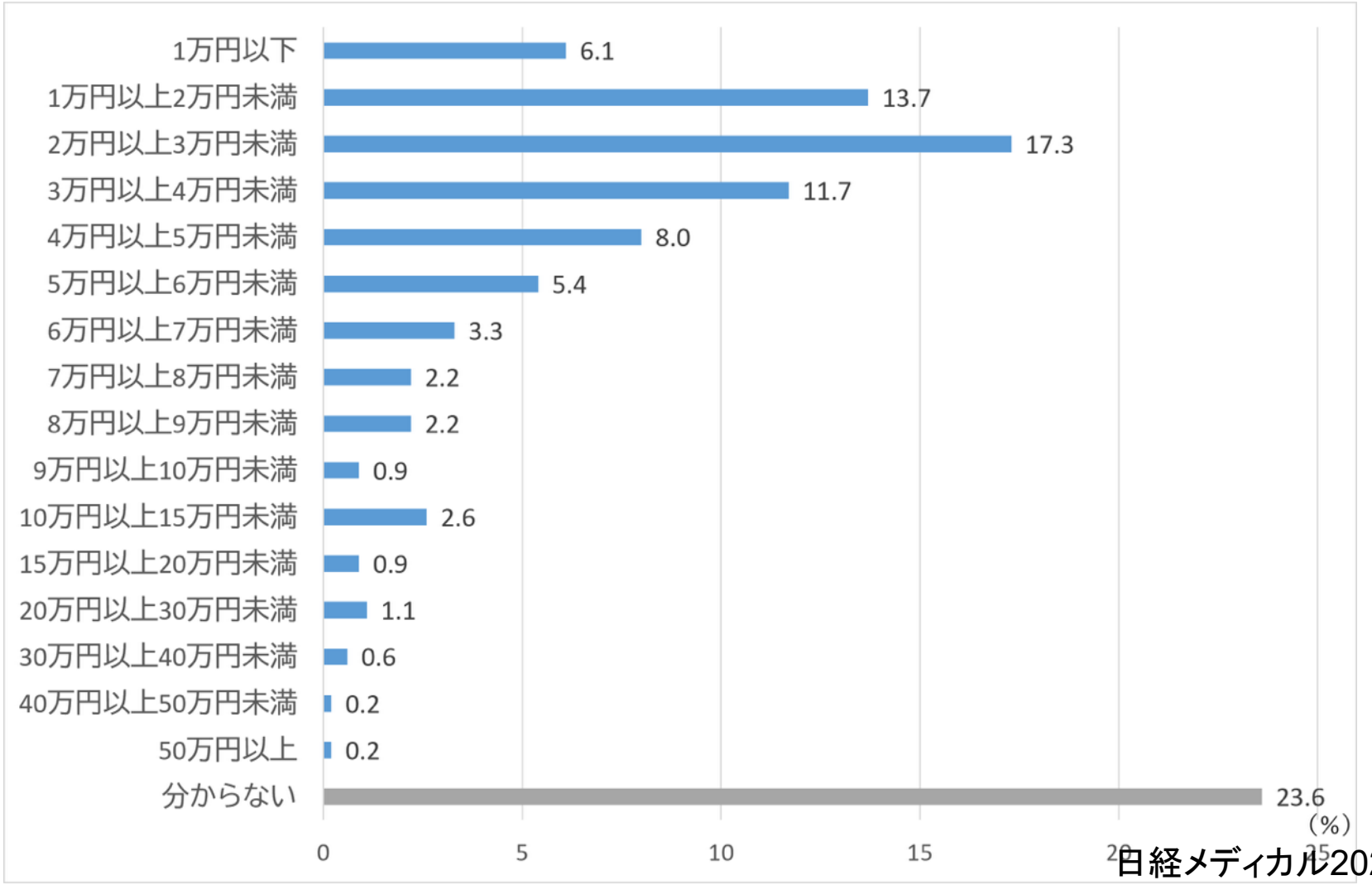
日経メディカル2026年10月14日記事
URL https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/t358/202610/594827.html

外科医療確保特別加算の医師への還元率（n=781）



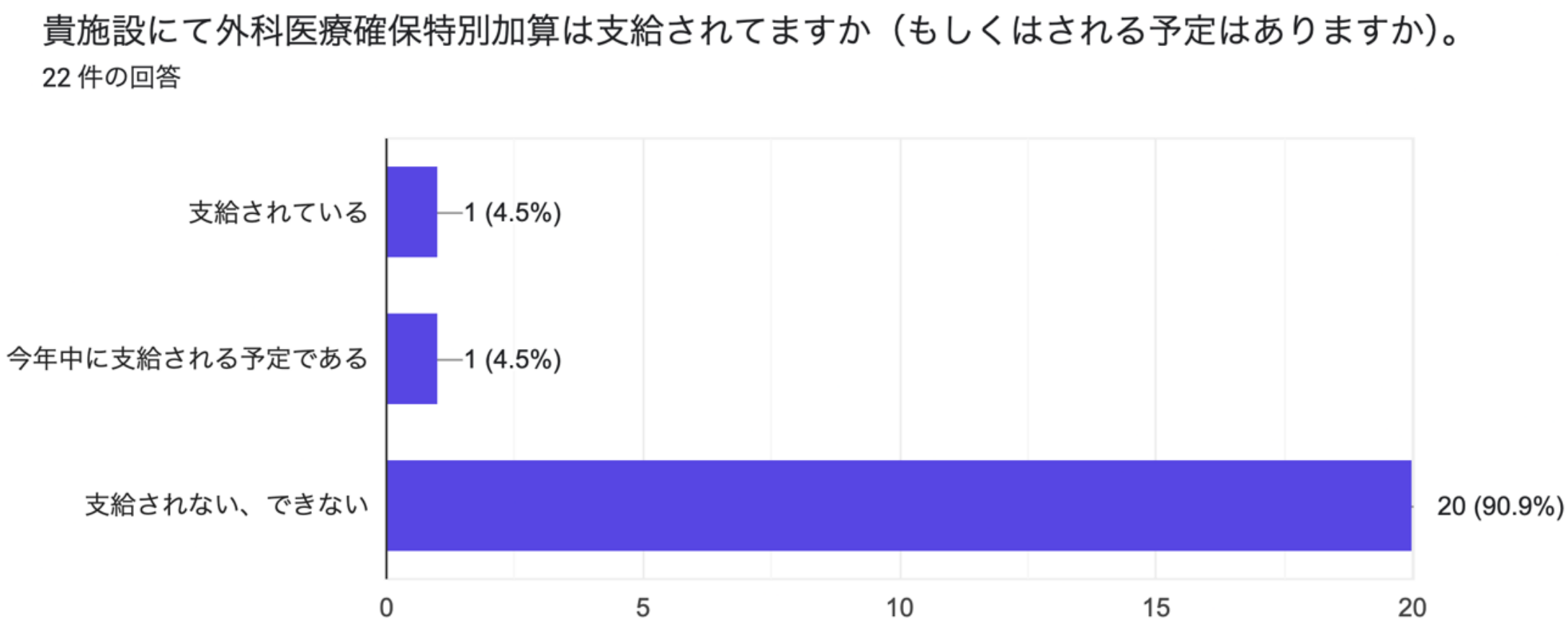
日経メディカル2026年10月14日記事
URL https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/t358/202610/594827.html

外科医療確保特別加算による手当の月額（n=539）

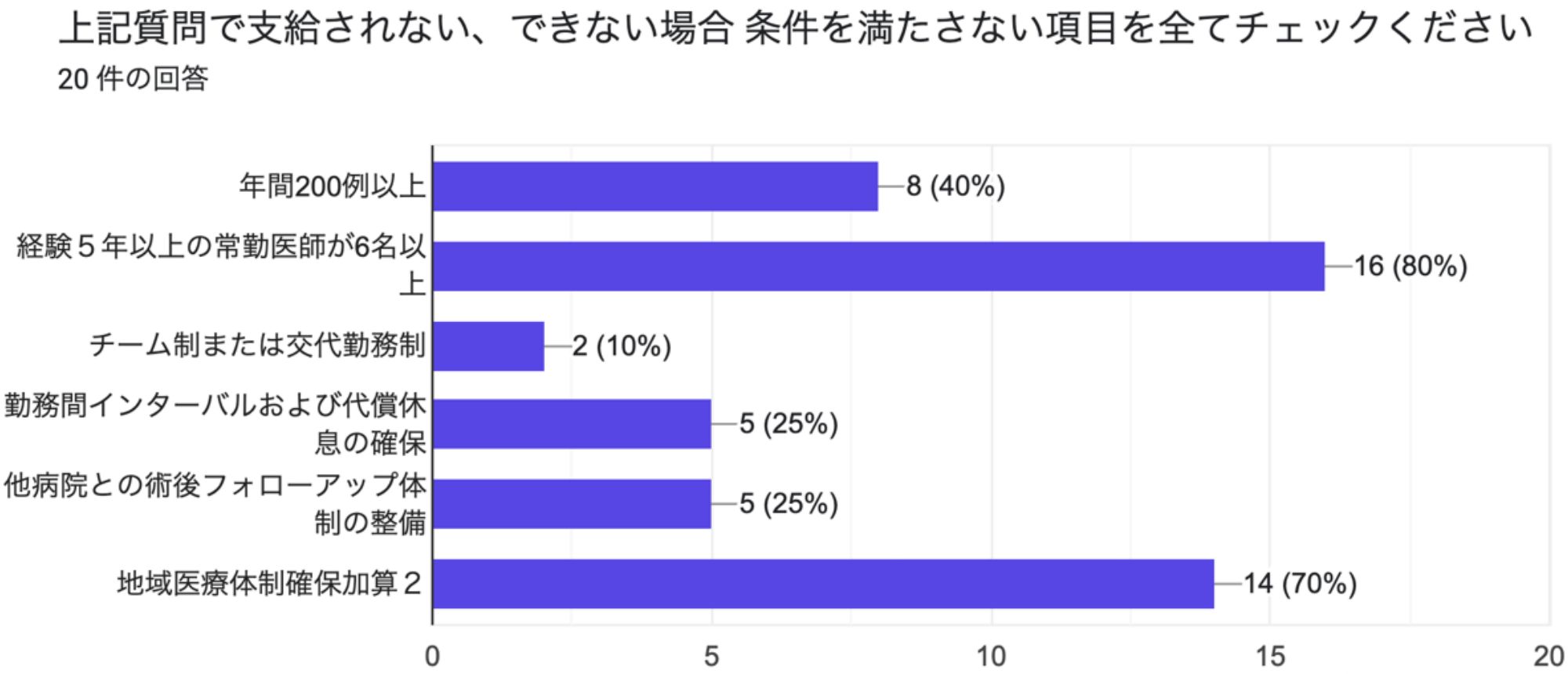


日経メディカル2026年10月14日記事
URL https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/t358/202610/594827.html

外科医療確保特別加算~北大1外科関連施設（n=22）



外科医療確保特別加算~北大1外科関連施設（n=22）



地域医療体制確保加算2が算定できない理由
~北大1外科関連施設~

・薬剤師数が少なく、当直してもらうことができないため
・救急車　年間2000件未満だから　（当院は600件未満）
・外科常勤医が5名であり、高度な手術もそれほどないため
・特定機能病院ではない．急性期総合体制加算を届けていない（脳神経外科がない）
・特定病院機能入院基本料、急性期総合体制加算　いずれも届出できない
・急性期総合体制加算、または特定機能病院入院基本料（7対1、10対1）を届け出ていなければならず、それを取れていないため。
・急性期総合体制加算の要件を満たさない　（産科がない）
・自治体病院として医師職員の給料体系を変えるのは条例改正等が必要であるとの事務局からの懸念があり実行できていない

今後の活動方針

- 労働環境の整備
- 教育体制の拡充
- ダイバーシティ推進
- SNSの活用
- 基礎･臨床研究体制の拡充
- 国際化の推進
- ブランディング活動

（2024.5.7 日本外科学会理事会 所信表明スライドより）

第125回定期学術集会@仙台

宮崎大学



広島大学



群馬大学



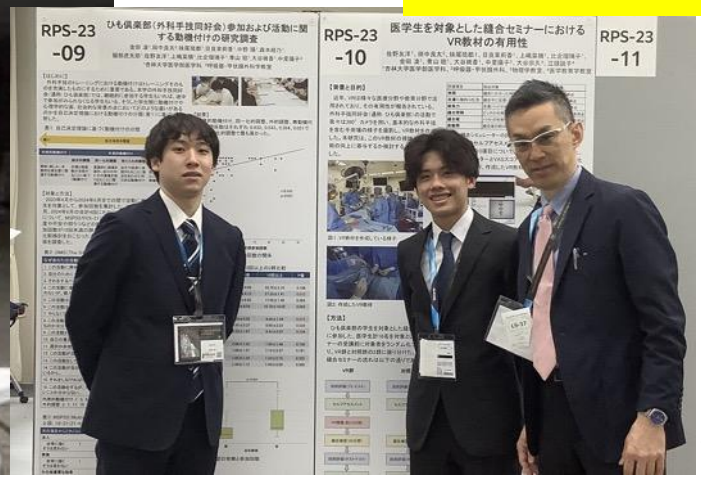
関西医科大学



熊本大学



杏林大学



“Ope-Sulu 2026”







Approximately 1,600 participants

eラーニング委員会

一般社団法人
日本外科学会

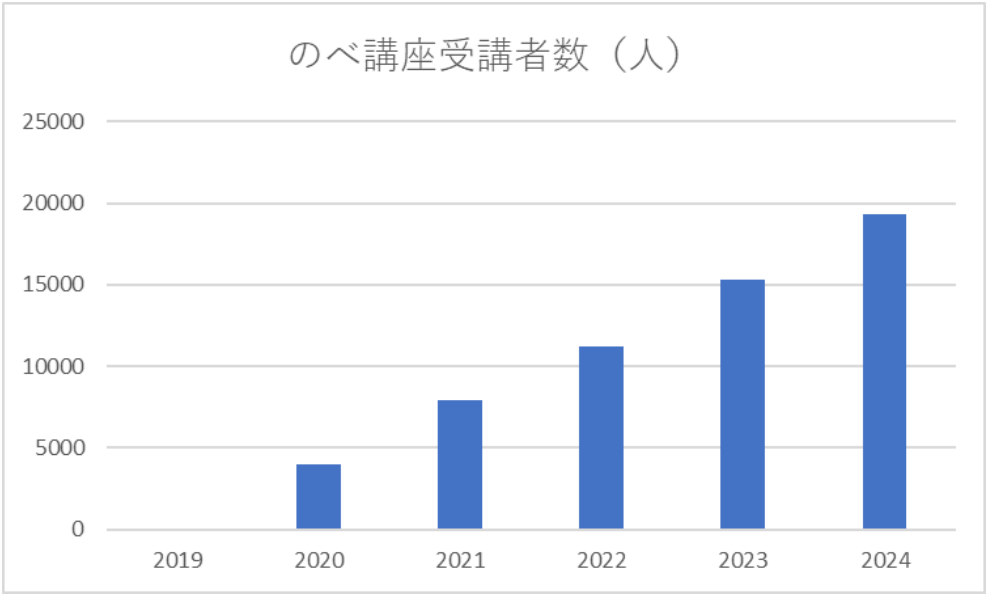


■ 背景・経緯

・2019年：配信開始
・2023年：独自システム再構築（領収書発行機能追加、3Dセキュアなど）

■ 現在の活動と運用方針

・共通講習、外科領域講習で合計21講座配信
・年間約4,300受講
・コンテンツは各委員会企画を柔軟採用
・会員への利便性向上



■ 今後

・年5～6講座追加、外科系サブスペシャルティ学会の共同利用

～場所、時間に依存しない外科教育基盤の確立へ～



外傷外科医養成委員会

一般社団法人
日本外科学会

厚生労働省事業　外傷外科医養成研修の実施
2017年度より9年間受託
銃創・爆傷の座学コース(1日)＋
ASSET, SSTTのいずれかのコースを受講



令和７年度外傷外科医等養成研修事業の公募について

外傷外科医等養成研修事業の公募について

厚生労働省では、医師等が重症外傷に迅速かつ適切に対応するために必要な知識
るための研修事業を実施します。
本事業を実施するにあたり、以下の要領で実施団体の公募を行います。

○関連資料

外傷外科医等養成研修事業実施団体公募要領［200KB］

応募書類記入要領［115KB］

様式［17KB］

○公募結果について
評価の結果、下記団を事業実施団体として選定しました（令

・一般社団法人　日本外科学会



2025年度までの研修修了者数
　外科医　402名
　看護師　380名
　麻酔科医　22名
厚生労働省と日本外科学会の名簿に登録

研修実施の主旨
国際的イベントに備えて外傷外科診療体制を整備する

今後の活動方針

- 労働環境の整備
- 教育体制の拡充
- ダイバーシティ推進
- SNSの活用
- 基礎･臨床研究体制の拡充
- 国際化の推進
- ブランディング活動



（2024.5.7 日本外科学会理事会 所信表明スライドより）

本邦の各学会の女性代議員・評議員数
2023.4.1現在

	会員数	女性比率(%)	専門医数	女性比率(%)	代議員（評議員）数	女性代議員数(%)
乳癌学会	9048	41.3	1840	37	408	114(27.9%)
皮膚科学会	12500	51.6	6200	43.5	300	53(17.7%)
麻酔科学会	13618	40.5	5505	43.8	336	62(18.5%)
小児科学会	22858	37.2	16255	37.2	581	88(15.1%)
内分泌外科学会	1801	14.4	365	12.1	212	28(13.2%)
小児外科学会	2142	16.5	695	15.4	279	31(11.1%)
内科学会	117850	22.9	37878	22.4	682	72(10.6%)
産婦人科学会	17057	39.4	13550	NA	367	39(10.6%)
眼科学会	15716	41.3	11253	40.7	110	11(10%)
耳鼻咽喉科学会	11148	24.3	8038	23.1	298	16(5.4%)
心臓血管外科学会	4366	6.0	2377	3.7	221	10(4.5%)
呼吸器外科学会	3277	9.7	1632	6.9	731	23(3.1%)
消化器外科学会	19626	7.3	8712	5	357	10(2.8%)
外科学会	**40398**	**10.3**	**11840**	**10.2**	**345**	**6(1.7%)**
整形外科学会	26062	6.6	20447	5.6	278	3(1.1%)

本邦の各学会の女性代議員・評議員数
2023.4.1現在

	会員数	女性比率(%)	専門医数	女性比率(%)	代議員（評議員）数	女性代議員数(%)
乳癌学会	9048	41.3	1840	37	408	114(27.9%)
皮膚科学会	12500	51.6	6200	43.5	300	53(17.7%)
麻酔科学会	13618	40.5	5505	43.8	336	62(18.5%)
小児科学会	22858	37.2	16255	37.2	581	88(15.1%)
外科学会	**40398**	**10.3**	**11840**	**10.2**	**393**	**56(14.2%)**
内分泌外科学会	1801	14.4	365	12.1	212	28(13.2%)
小児外科学会	2142	16.5	695	15.4	279	31(11.1%)
内科学会	117850	22.9	37878	22.4	682	72(10.6%)
産婦人科学会	17057	39.4	13550	NA	367	39(10.6%)
眼科学会	15716	41.3	11253	40.7	110	11(10%)
耳鼻咽喉科学会	11148	24.3	8038	23.1	298	16(5.4%)
心臓血管外科学会	4366	6.0	2377	3.7	221	10(4.5%)
呼吸器外科学会	3277	9.7	1632	6.9	731	23(3.1%)
消化器外科学会	19626	7.3	8712	5	357	10(2.8%)
整形外科学会	26062	6.6	20447	5.6	278	3(1.1%)

今後の活動方針

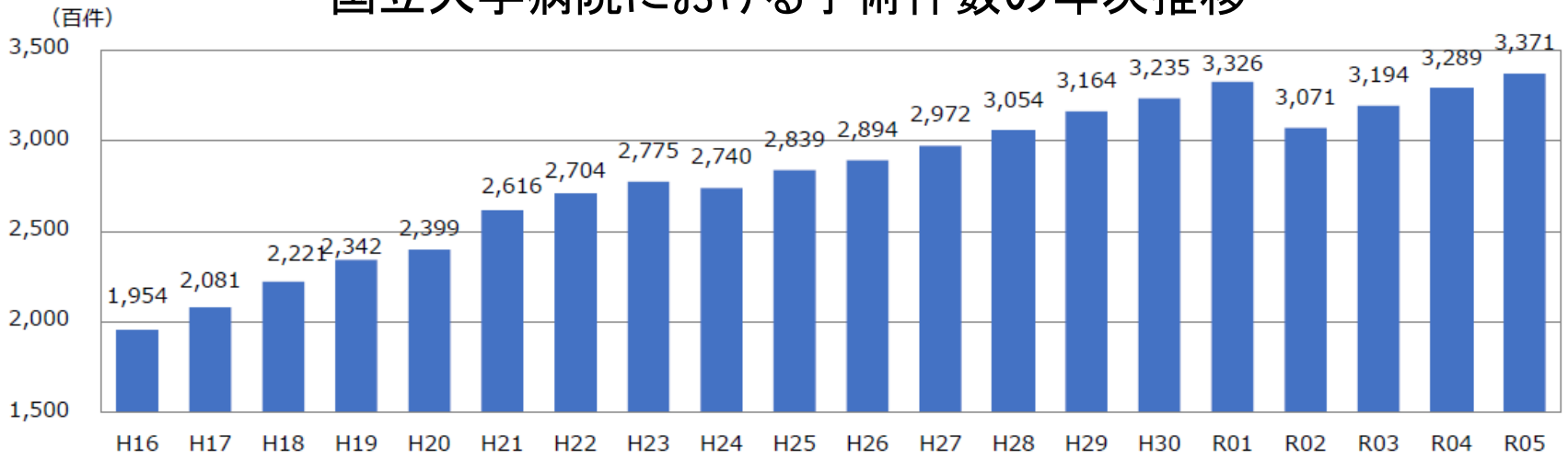
- 労働環境の整備
- 教育体制の拡充
- ダイバーシティ推進
- SNSの活用
- **基礎・臨床研究体制の拡充**
- 国際化の推進
- ブランディング活動

（2024.5.7 日本外科学会理事会 所信表明スライドより）

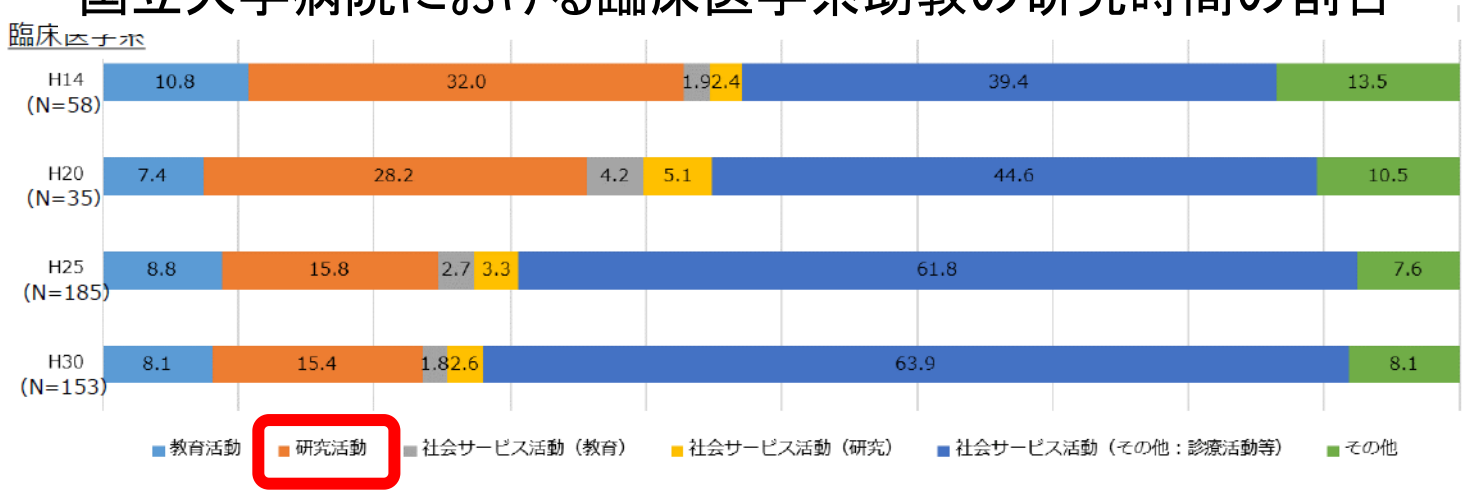
大学病院における診療と研究活動



国立大学病院における手術件数の年次推移



国立大学病院における臨床医学系助教の研究時間の割合





（令和6年11月27日文部科学省　第2回特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会資料より抜粋）

基礎研究を行う外科医師の環境の難しさは米国も同じ

The Future of Basic Science in Academic Surgery

Identifying Barriers to Success for Surgeon-scientists

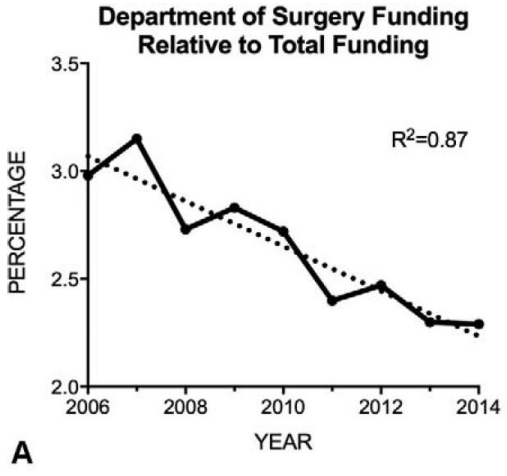
Sundeep G. Keswani, MD, Chad M. Moles, BSPH,* Michael Morowitz, MD,† Herbert Zeh, MD,‡ John S. Kuo, MD, PhD,§ Matthew H. Levine, MD, PhD,¶ Lily S. Cheng, MD,||** David J. Hackam, MD, PhD,†† Nita Ahuja, MD,†† and Allan M. Goldstein, MD,** Basic Science Committee of the Society of University Surgeons*

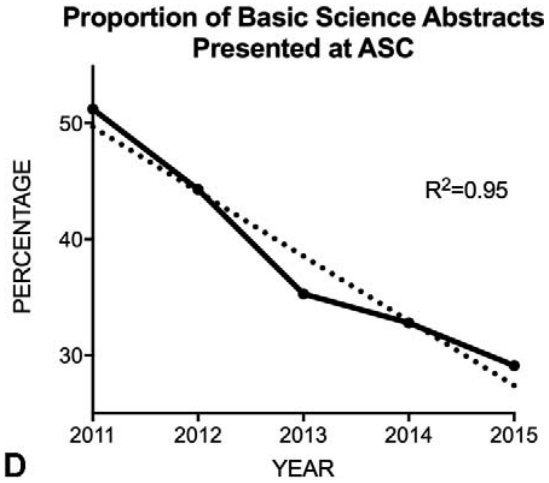
Objective: The aim of this study was to examine the challenges confronting surgeons performing basic science research in today's academic surgery environment.

Summary of Background Data: Multiple studies have identified challenges confronting surgeon-scientists and impacting their ability to be successful. Although these threats have been known for decades, the downward trend in science may no longer be achievable. These barriers need to be addressed to ensure the continued development of future surgeon-scientists.

Keywords: academic surgery, basic science, surgeon-scientist, translational research

(*Ann Surg* 2017;265:1053–1059)





Kerswani SG, et al. Ann Surg. 2017



"More surgeons must start doing basic science"

They say they don't have the time or incentives to do research - and that's dangerous for translational medicine.



臨床研究推進委員会

令和7年度日本外科学会臨床研究助成授賞者

調　憲（群馬大学大学院総合外科学講座肝胆膵外科学分野）

予定残肝容積増大のための門脈塞栓術に併用する肝静脈塞栓術の安全性と有効性を検証する多施設共同臨床試験

令和7年度若手外科医のための臨床研究助成授賞者

〇臨床研究部門　3名

産本　陽平（筑波大学小児外科）

内視鏡外科技術認定取得者の参画が小児高難度内視鏡手術の治療成績に与える 影響の検討—National Clinical Databaseを基盤とした実態解析

豊田　真帆（札幌医科大学　外科学講座　消化器外科学分野）

直腸癌における自律神経温存手術クオリティの新規評価方法の開発～部分環状切開法による直腸検体を用いて～

中堤　啓太（東京科学大学　救急災害医学分野）

Acute Care Surgery 診療体制の整備が、緊急一般外科手術症例の予後と外科医の働き方に与える影響の検討

〇基礎研究部門（5名）

鶴田　覚（弘前大学消化器外科学講座）

腫瘍間質内在オルガノイドを用いた糖尿病治療薬による膵癌間質クロストークの分子基盤解明と治療抵抗性制御戦略の構築

藤林　祐介（神戸大学大学院医学研究科外科学講座呼吸器外科学分野）

患者由来新規in vivoモデルによるEGFR変異陽性肺癌の耐性機構解明と克服

森田　覚（慶應義塾大学医学部外科学教室（一般・消化器））

肝臓背景組織の空間免疫設計図と再発予測モデリング

柳谷　昌弘（東京大学医学部附属病院呼吸器外科）

KRT5＋/p63＋気道上皮幹細胞を用いた難治性肺瘻の新規治療法開発

矢野　圭輔（鹿児島大学小児外科）

小児短腸症候群に起因する腸管不全関連肝障害に対するアルゴンガス吸入の治療効果－モデル動物を用いた作用機序の解明－

CST推進委員会

一般社団法人
日本外科学会

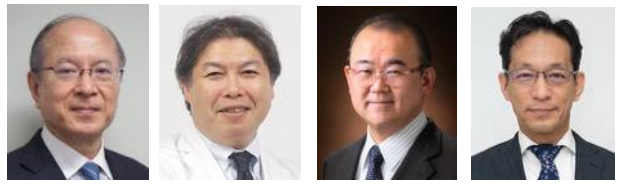


1. CST報告審査
   37大学454コース
   （承認 264、条件付き承認168、要再報告 22）
   サイトビジット 1大学
2. 一般社団法人日本CST監理・支援機構 の設立準備

日本医学会連合
日本歯科医学会連合
日本外科学会
日本解剖学会
CST 実施領域の基盤学会
全国医学部長病院長会議
歯科大学学長・学部長会議
篤志解剖全国連合会
厚生労働省

“ご遺体を使用した臨床医学の教育および研究の適正な遂行と普及を目的とし、実施者側のプロフェッショナル・オートノミーやプロフェッショナル・エシックスの強化を図るとともに、献体者・ご遺族および一般市民への十分な説明と理解促進に取り組みます。これらの活動を通じて、ご遺体を使用した医療技術修練、新規手術手技や医療機器開発に関わる臨床応用研究の適切かつ透明性の高い運用に貢献します。“

（設立趣意書改訂版より抜粋）

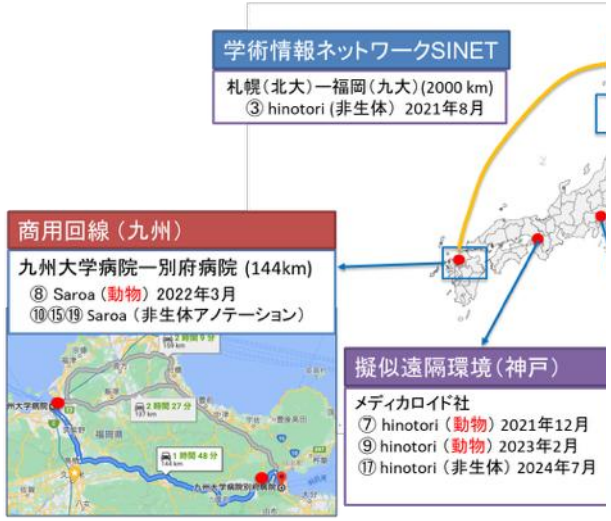


遠隔手術実施推進委員会

一般社団法人
日本外科学会

遠隔手術の実

外科学会主導の
遠隔手術社会実証実験
(20回： 2021年2月～2025年2月)



NEWS◎特定臨床研究として弘前大学で年度内10例を予定

国内初「遠隔手術」の臨床研究、5例を安全に実施

2026/10/16　　満武 里奈－日経メディカル

医療情報　遠隔手術　弘前大学　日本外科学会

印刷　シェアする　B!ブックマーク　ポスト

興味あり　興味なし

弘前大学は2026年10月14日、手術支援ロボットを使い、必要に応じて遠隔にいる指導医が手術を支援する「**遠隔手術**」の臨床応用を国内で初めて開始したと発表した。特定臨床研究として8月から始め、これまでに5例を実施。いずれも手術による合併症はなく、術後も良好に経過しているという。年度内に合計10例の実施を目指す。



令和7年12月11日

ガイドライン第2版

第2版について

遠隔手術のガイドライン策定に向けた実証研究」
研究代表者　森　正樹
一般社団法人日本外科学会
理事長　武冨　紹信

ットワーク実用化研究事業」として、本学会の
術の実現に向けた実証研究」におきまして、
たします。

(PDF)

薬事承認にむけた最近の動き

- 世界では既に1531例のヒトを対象に
- 国内企業による遠隔手術の追加機能
- ヒトを対象にした国内の臨床試験を2
- 2026年4月2日に日本外科学会、総
  通信費用負担に関する懇談会を開催

今後の活動方針

- 労働環境の整備
- 教育体制の拡充
- ダイバーシティ推進
- SNSの活用
- 基礎・臨床研究体制の拡充
- **国際化の推進**
- ブランディング活動

（2024.5.7 日本外科学会理事会 所信表明スライドより）

国際委員会

一般社団法人
日本外科学会



- American College of Surgery
- Academic Surgical Congress / Society of University Surgeons
- Royal College of Surgeons
- German Society of Surgery
- The Association of Surgeons of India
- The College of Surgeons of East, Central and Southern Africa
- Korean Surgical Society
- Taiwan Surgical Association
- The Italian Society of Surgery



Royal College of Surgeons of England

대한외과학회 KOREAN SURGICAL SOCIETY

ACS AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

Società Italiana di Chirurgia
Italian Society of Surgery - ISS

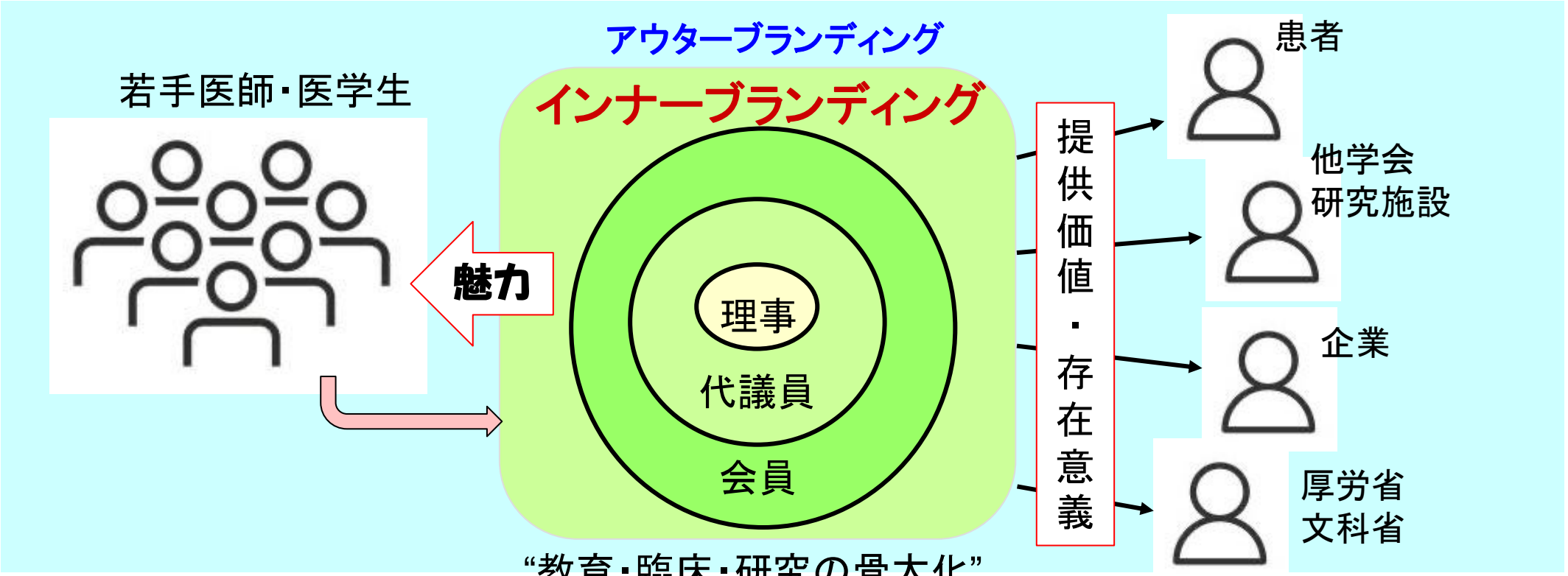
今後の活動方針

- 労働環境の整備
- 教育体制の拡充
- ダイバーシティ推進
- SNSの活用
- 基礎･臨床研究体制の拡充
- 国際化の推進
- ブランディング活動

（2024.5.7 日本外科学会理事会 所信表明スライドより）

日本外科学会のブランディングの強化に向けて

- 存在意義と提供価値の確認
- 行動指針の明確化
- 提供価値の実現に向けた会員の共鳴



“教育・臨床・研究の骨太化”
“日本外科学会のブランド力強化”

ブランディング委員会

一般社団法人
日本外科学会

日本外科学会が優先して取り組んでほしい取り組み



日本外科学会が中心となった外科系関連学会学術総会の開催の柔軟化（学術総会集約化、ハイブリッド開催、オンラインで専門医更新の単位が取れる動画等コンテンツの増加など）

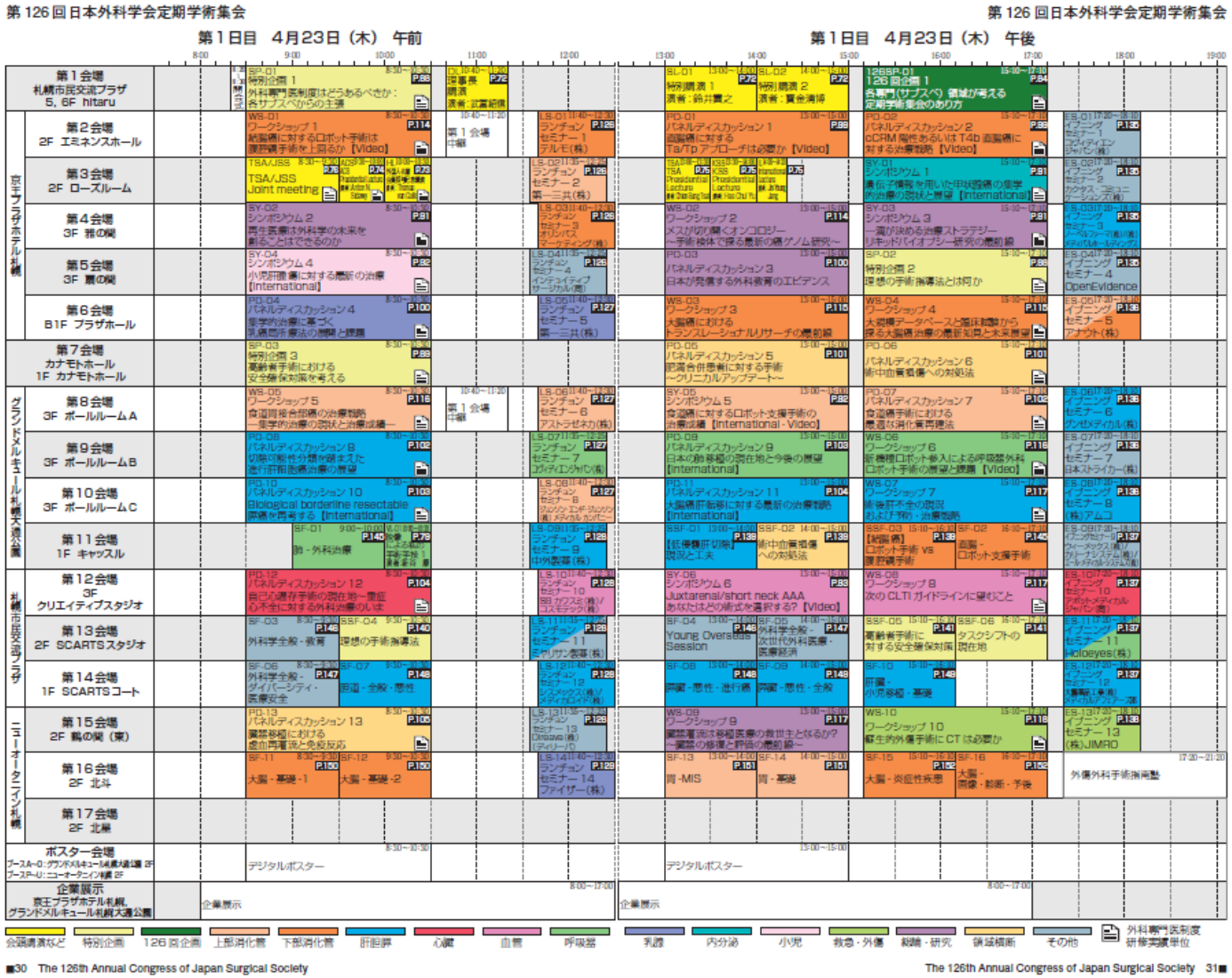
学会が多すぎることの弊害

1. 医師個人の過重な負担
   - 時間的拘束と「働き方改革」への逆行
   - 多額の経済的負担
2. 学術活動の「質の低下」
   - 発表内容の陳腐化
   - 審査基準の緩み
3. 医療現場・患者への影響
   - 専門分化による弊害

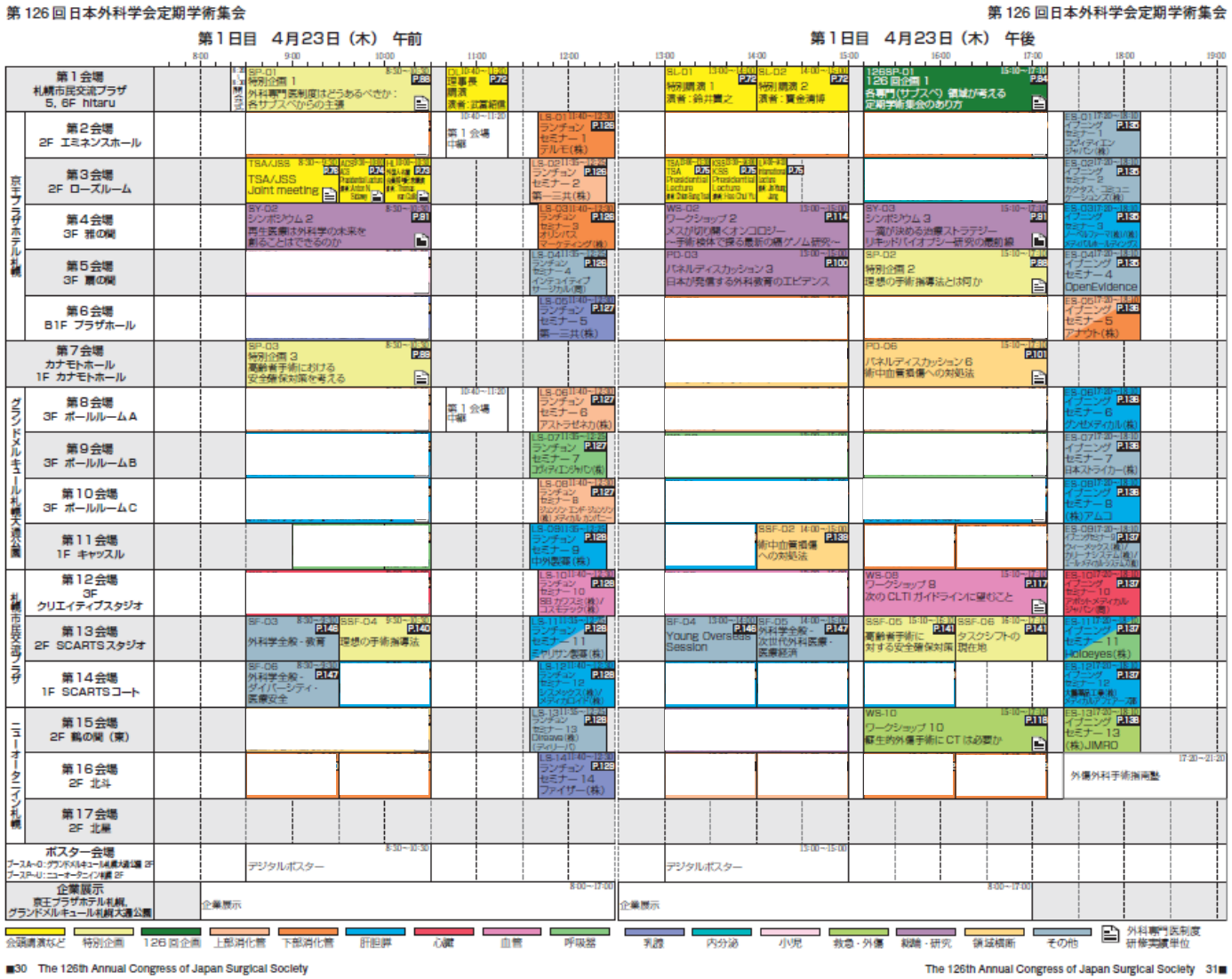
「活動の質を保ちつつ、いかに医師の負担を減らすか」

日本外科学会 学術集会在り方委員会を新設

日本外科学会学術集会をプラットホームに（私見）



日本外科学会学術集会をプラットホームに（私見）



経済財政運営と改革の基本方針2025
「今日より明日はよくなる」と実感できる社会へ」（骨太方針2025）

令和7年6月13日　内閣府

（中長期的な医療提供体制の確保等）
2040年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、コロナ後の受診行動の変化も踏まえ、質が高く効率的な医療提供体制を全国で確保する。このため、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進めつつ、かかりつけ医機能の発揮される制度整備、医療の機能分化・連携や医療・介護連携、救急医療体制の確保、必要な資機材の更新を含むドクターヘリの安全かつ持続可能な運航体制の確保、大学病院・中核病院に対する支援を通じた医師派遣の充実、臨床実習に専念できる環境の整備、適切なオンライン診療の推進、**減少傾向にある外科医師の支援**、都道府県のガバナンス強化等を進める。
地域医療構想については、地域での協議を円滑に進めるため、医療機関機能・病床機能の明確化、国・都道府県・市町村の役割分担など、2025年度中に国がガイドラインを策定し、各都道府県での2026年度以降の新たな地域医療構想の策定を支援する。
医師の地域間・診療科間の偏在への対応については、経済的インセンティブや規制的な手法といった地域の医療機関の支え合いの仕組みを含めた総合的な対策のパッケージを順次実施し、その効果を検証する。

外科専攻医数の年次推移

シリーズ　真価問われる専門医改革 »　医療維新

2026年度外科専攻医の採用数が大幅増加、全体の約1割に

全体で1万人に迫る、救急科や脳神経外科も増加

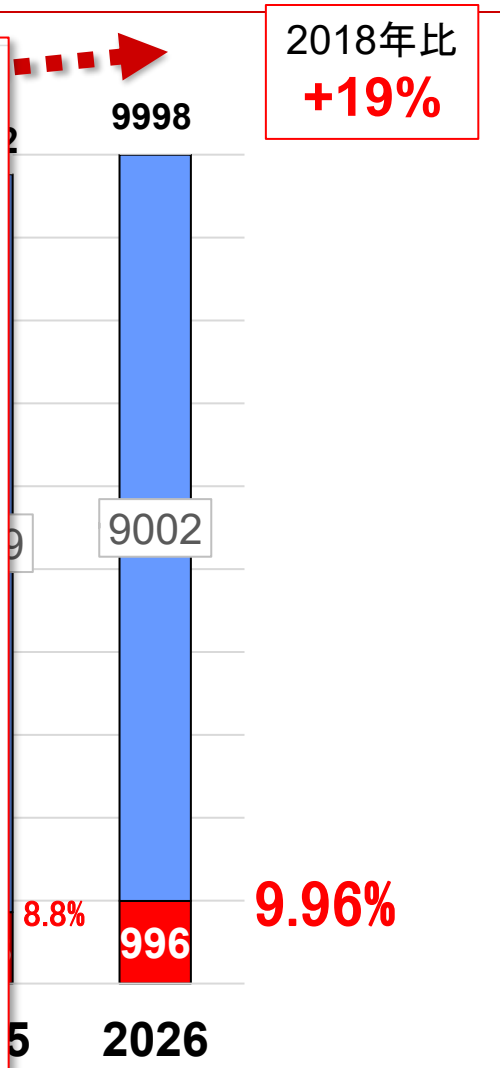
レポート　2026年3月24日 (火)配信 岩崎雅子（m3.com編集部）

39件のコメントを読む　ニュースメールを登録する

前の記事　324 2040年の専門医養成見据え、厚労省が医療需要を各学会に調査へ

次の記事　326 2026年度の専攻医採用、千葉や東京など24都府県で増加

日本専門医機構は3月23日、2026年度に開始する専門研修の採用数が2025年度比236人増の9998人となったと発表した。最終的な採用数は研修開始前の3月31日に確定する。外科が応募者数1009人、採用者数1002人となり、初めて採用者数が1000人を超えた。辞退が出た関係で、採用数は996人だったが、2025年度比で133人増。外科採用数が全体に占める割合は9.96%となり、2025年度から1.16ポイント増加した。理事長の渡辺毅氏は、「外科領域学会が非常に努力をされていることや、診療報酬改定でタフな診療科（消化器外科、心臓血管外科、小児外科）への給与の上乗せが示されたことなど、社会的な状況があるのではないか」と見解を述べた。



本専門医機構データより作図

まとめ

- 若手医師の外科離れは顕著であり、昨今社会問題として認識されるようになり厚生労働省をはじめ対策を講じていただいている。
- 一方、医師の働き方改革施行による改善は、外科医療現場ではまだ緒に就いたばかりであり、さらなる施策が求められる。
- 2026年6月の診療報酬改定により地域医療特別確保加算2および外科医療確保特別加算が手当されたが、支給対象はおおよそ1割程度にすぎず条件の緩和及び他診療科への拡充が求められる。
- 学会として、外科医労働環境エビデンスの構築、若い世代への魅力の発信、教育・研究環境の整備、ダイバーシティ対策、遠隔手術・診療の推進、学会のあり方改善など多くの活動を行っている。
- これからも厚生労働省のご指導をいただきながら、協調して外科医療の発展につくしていきたい。